

Univerzita Karlova
Filozofická fakulta
Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Hodnocení programu

"Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí" přítomnými učiteli

-

Evaluation of the program "Prevention of unplanned pregnancies and abortions" by teachers

Vypracovala: Bc. Jitka Kultová

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jaroslav Koťa

Praha 2020

Ráda bych tímto poděkovala Doc. PhDr. Jaroslavu Koťovi za odborné vedení při zpracování této diplomové práce. Dále také pedagogům, respondentům za ochotnou spolupráci realizaci výzkumné sondy.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

Abstrakt

Ve své diplomové práci chci zjistit, jak učitelé na vybraných školách v západních Čechách hodnotí program specifické všeobecné primární prevence v oblasti sexuálního rizikového chování „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“, který absolvují žáci 9.tříd jejich škol.

Téma jsem si zvolila jako pokračování mé bakalářské práce, která se zabývala evaluací výsledku tohoto programu. Tedy jaký výchovný, vzdělávací a preventivní efekt má program pro žáky, jako účastníky programu.

Cílem této diplomové práce je zjistit, jak program hodnotí pedagogové, a zda vnímají prostor pro zlepšení. Závěry práce mohou přispět k dalšímu zvyšování kvality a efektivity programu.

Klíčová slova:

rizikové chování, primární prevence, preventivní program, těhotenství, adopce, umělé ukončení těhotenství

Abstract

In my diploma thesis I want to find out how teachers at selected schools in West Bohemia evaluate the program of specific general primary prevention in the area of sexual risk behavior „Prevention of unplanned pregnancies and abortions“, which pupils of 9th grades of their schools complete.

I chose the topic as a continuation of my bachelor thesis, which dealt with the evaluation of the results of this program. So what educational, preventive and preventive effect does the program have for pupils as participants in the program.

The aim of this work is to find out how teachers evaluate the program and whether they perceive place for improvement. The conclusions of the work can contribute to further improving the quality and effectiveness of the program.

Keywords:

risk behavior | primary prevention | preventive program | pregnancy | adoption | abortion

Obsah

Abstrakt	4
Abstract	5
Úvod	8
Teoretická část.....	9
1. Definice základních pojmů	10
1.1 Rizikové chování	10
1.2 Prevence rizikového chování	10
1.3 Primární prevence	11
2. Kvalita programů primární prevence	13
2.1 standardy odborní způsobilosti	13
2.2 Základní charakteristiky kvality.....	14
3. Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí.....	16
3.1 Charakteristika programu	16
3.2 Cíle programu	17
3.3 Obsah programu PNTI	17
3.4 Manuál programu	18
3.5 Výstupy z programu.....	39
4. Přehled dosavadních výzkumných zjištění	43
4.1 Evaluace přípravy a realizace programu.....	43
4.2 Evaluace výsledku programu – výzkumné předpoklady.....	43
4.3 Evaluace výsledku programu - průběh výzkumu	44
4.4 Evaluace výsledku programu – hodnocení výzkumu	45
4.5 Závěrem k výzkumným otázkám bakalářské práce	45
Praktická část.....	46
1. Cíl výzkumu	46
2. Výzkumné otázky	46
3. Metodologie výzkumu	46
4. Průběh sběru dat.....	47
Leden 2020	47
Březen – květen 2020	47
5. Odpovědi na výzkumné otázky	49
Výzkumná otázka č. 1: V čem vidíte význam programu „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“?.....	49
Výzkumná otázka č. 2: Jaké jsou slabé stránky programu?	51
Výzkumná otázka č. 3: Co v programu chybí?	52

Výzkumná otázka č. 4: Jak vám vyhovovala online varianta programu?.....	52
6. Analýza a interpretace dat.....	55
1.otázka	55
2.otázka	55
3.otázka	56
4.otázka	56
6. Závěry výzkumu	57
7. Diskuse	58
Závěr diplomové práce	59
Seznam použité literatury	61

Úvod

V teoretické části práce se v první kapitole budu věnovat definici základních pojmů – rizikovému chování, prevenci rizikového chování, protektivním a rizikovým faktorům. Dále vysvětlím pojmy primární prevence.

Ve druhé kapitole se blíže podívám na kvalitu programů primární prevence, standardy odborné způsobilosti a charakteristiky kvality.

Ve třetí kapitole podrobně představím evaluovaný program „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“, budu se věnovat jeho charakteristice, cílům, obsahu a struktuře programu a také jeho výstupům.

Ve čtvrté kapitole shrnu dosavadní výzkumná zjištění, která si týkají evaluace přípravy, realizace a výsledku programu. Připomenou zásadní zjištění mé bakalářské práce.

V praktické části se budu věnovat cíli výzkumu, výzkumným otázkám a metodologii. Vysvětlím průběh sběru dat, pečlivě se zaměřím na odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky a analýze a interpretaci dat.

Na závěr v diskusi výzkumnou sondu zhodnotím.

Teoretická část

Jsem vedoucím lektorské práce Národní iniciativy pro život, o.p.s., jako lektor pracuji již 20 let. Program, na který je zaměřena má diplomová práce, jsem vytvářela a upradovala v průběhu let do dnešní podoby. Školy navštěvuji 4-5 dní v týdnu a věnuji se tak každý týden 4-8 skupinám žáků z devátých ročníků základních škol převážně v plzeňském kraji.

S každou třídou strávíme čtyři vyučovací hodiny ve dvou setkáních, kdy společně objevujeme principy lidské plodnosti, početí a nádheru nenarozeného života. Věnujeme se tématu nečekaného těhotenství a hledáme obavy a výzvy, které jsou s ním spojené a možná řešení. Zkoumáme, jak můžeme nečekanému těhotenství předejít a nad všemi otázkami poctivě diskutujeme.

Program otevírá nesmírně citlivé téma a posluchači, žáci devátých ročníků, jsou v citlivém období dospívání. Je proto nanejvýš žádoucí, aby program měl vysoký standard a zacházel s probíranými tématy s co možná nejvyšším respektem. Proto je mou prioritou nad obsahem a souvisejícími metodami práce stále přemýšlet a hledat nejlepší možné způsoby, jak téma co nejlépe předat.

I proto se každoročně účastním Konference primární prevence rizikového chování, kterou pořádá Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty UK v Praze. Konference umožňuje setkání odborníků v primární prevenci a vzájemné sdílení zkušeností. V roce 2018 na konferenci jeden z hlavních řečníků, prof. PhDr. Michal Miovský Ph.D., vyjádřil naléhavou potřebu garantovat kvalitu programů, které jsou školám poskytovány a usilovat o to, aby kvalita a účinnost programů byla evaluována.

Proto jsem si pro svou diplomovou práci vybrala pracovat na dalším zkoumání programu s cílem jej dále zlepšovat, aby byl co největším přínosem na poli primární prevence.

1. Definice základních pojmů

1.1 Rizikové chování

Rizikové chování je v centru zájmu více oborů, pedagogiky, psychologie, sociologie i medicíny. Každý z oborů nahlíží na rizikové chování vlastní optikou. Medicína je považuje za faktor ovlivňující zdraví a nemoc. Sociální vědy si všimají, jaký dopad má rizikové chování na vztahy s ostatními. Pedagogika nahlíží na rizikové chování především se zaměřením na chování dětí a mládeže a hledá cesty, jak podporovat jejich zdravý rozvoj a rizikovému chování zabránit.

Rizikové chování lze charakterizovat jako chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních a výchovných rizik pro jednotlivce nebo společnost (Miovský 2010)

Mezi rizikové chování řadíme:

- rizikové zdravotní návyky - kouření, pití alkoholu, užívání drog, nezdravé stravovací a pohybové návyky
- rizikové sexuální chování - předčasný start sexuálního života, promiskuita, nechráněný a rizikový sexuální styk, předčasné rodičovství
- agresivní a delikventní chování - násilné chování vůči osobám a majetku
- hráčství - gambling
- rizikové chování ve vztahu k institucím - problémové chování ve škole, př. záškoláctví
- rizikové sportovní aktivity - adrenalinové a extrémní sporty (Miovský, 2015).

1.2 Prevence rizikového chování

Prevence rizikového chování zahrnuje veškerá opatření, kterými předcházíme rizikovému chování a minimalizujeme jeho důsledky. Prevencí může být výchovná, vzdělávací, zdravotní nebo sociální intervence, jejímž záměrem je předejít rizikovému chování, zamezit jeho rozvoji, zmírnit existující projevy a pomáhat řešit důsledky. (Miovský, 2015)

Předcházení rizikovému chování je možné v případě, že jsme schopni odhalit etiologii, tedy proč k němu dochází. V této souvislosti odborníci diskutují nad rizikovými a protektivními faktory – tedy co jedince ohrožuje a co ho chrání.

Jako významné rizikové faktory na úrovni individua a prostředí jmenují výzkumy: alkoholismus v rodině, nízký socioekonomický status, sociální vyloučení a znevýhodnění, modely rizikového chování, mezigenerační konflikt, nízké sebehodnocení, tendence riskovat, problémové pití alkoholu, školní neúspěch.

Jako protektivní faktory jsou jmenovány: nadprůměrná inteligence, zdravá škola, soudržná rodina, příznivá lokalita, pozitivní dospělí vzory, modely konvenčního chování, zdraví a úspěch jako hodnota, netolerance k rizikovému chování, religiozita, aktivní zájmy (Jessor 1998).

1.3 Primární prevence

Nespecifická primární prevence jsou aktivity zaměřené na zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání volného času.

Specifická primární prevence je zaměřena na konkrétní formu rizikového chování, zacílena na konkrétní cílovou skupinu a dělena do tří úrovní:

- Primární prevence všeobecná – pracuje se skupinami dětí a mládeže, obvykle třídními kolektivy, u kterých rizikové chování ještě není patrné, cílem je, aby se také chování vůbec neobjevilo.
- Primární prevence selektivní – pracuje se skupinami osob a jednotlivci, kde jsou již přítomny faktory pro vznik a vývoj rizikového chování.
- Primární prevence indikovaná – pracuje s jednotlivci, kteří jsou vystaveni vlivu rizikových faktorů a rizikové chování se u nich již projevuje. (Miovský, 2015)

Rizikové chování se považuje za jeden z atributů adolescence, velká část dospívajících má s tímto chováním nějakou zkušenost, v pozdějších fázích vývoje však tyto projevy odeznívají. Výzkumy ale dokládají, že konkrétní formy rizikového chování mohou vést k rozvoji závažnějších poruch. (Miovský, 2015)

Školská primární prevence má za cíl tomuto rizikovému chování u žáků předcházet. Dle doporučení MŠMT zahrnuje školská primární prevence tvorbu a realizaci preventivního programu školy, jenž je v kompetenci školního metodika prevence. Jednotlivé preventivní aktivity realizuje školní metodik prevence osobně či ve spolupráci se svými pedagogickými kolegy. V případě potřeby kontaktuje externí organizace, poskytující programy všeobecné, selektivní či indikované primární prevence.

2. Kvalita programů primární prevence

2.1 standardy odborní způsobilosti

Od roku 1993, kdy byly u nás poprvé definovány principy preventivní práce v oblasti protidrogové prevence, ušla Česká republika dlouhou cestu, během níž se postupně podařilo s tématem primární prevence pracovat systematicky a globálně.

V roce 2005 vytvořil tým odborníků ucelený návrh standardů specifické primární prevence, které definují rizikové chování, primární prevenci a pravidla kdo, kde, kým a jak má být primární prevence realizována. Představují tak souhrn požadavků, aby preventivní program mohl být evaluován. V roce 2006 vzniká systém certifikací kvality školských programů prevence rizikového chování pro oblast adiktologie (Martanová, 2006). Následně byly uvedeny do praxe Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování (Pavlas Martanová, 2012).

Externí poskytovatelé programů primární prevence mohou požádat Národní ústav pro vzdělávání, který byl procesem pověřen, o odborné posouzení, zda jejich program odpovídá kritériím kvality a odbornosti. Udělená certifikace je respektována jako garance kvality programu a ovlivňuje možnost získání státních dotací pro poskytovatele programu. Díky ní má také škola možnost uznat odborný kredit daného programu a rozhodnout se tak, zda pro své žáky program objedná. (Miovský, 2015).

Cílem certifikací je hospodárné financování služeb, zajištění a zvyšování kvality programů primární prevence, zefektivnění sítě poskytovatelů a začlenění programů do širšího systému preventivního působení. (Miovský a kol., 2015)

Standardy odborné způsobilosti se věnují evaluaci dvou ze tří fází programu a to přípravě a realizaci programu:

Fáze přípravy a plánování je nezbytnou podmínkou úspěšné preventivní aktivity. Při evaluaci procesu přípravy jsou kladeny tyto otázky: Je intervence třeba pro danou skupinu a vhodně zvolena? Jsou zvoleny vhodné metody? Je dokumentace programu adekvátně zpracována? Jsou definovány jasné cíle a jak změřit jejich dosažení? Hodnotitel vychází převážně z písemných dokumentů poskytovatele.

Při evaluaci procesu realizace se hodnotí jednotlivé části intervence, hodnotitel vychází z pozorování při náslechu programu a z rozhovorů s realizátorem. Hledá odpovědi na tyto otázky: Je projekt realizován v souladu s plánem? Jsou lektoři dostatečně vzděláni? Používá program vhodné pomůcky? Přijímá program cílová skupina? Odpovídá postup daným kritériím kvality?

Neméně důležité je také zkoumat výsledek preventivní aktivity. Tomuto tématu se budu věnovat v další kapitole.

2.2 Základní charakteristiky kvality

MŠMT ve svých dokumentech formulovalo základní charakteristiky kvalitní školské prevence:

- Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií působících na cílovou skupinu – rodina, škola, vrstevníci, média, koordinace práce
- Kontinuita působení a systematickosti plánování – kvalitní programy by měly být systematické, dlouhodobé, měly by na sebe navazovat a doplňovat se. Jednorázové a jednostranné aktivity nebývají efektivní.
- Cílenost a adekvátnost informací i forem působení - při realizaci programu je nutné zohlednit věkovou skupinu, úroveň znalostí, sociokulturní status, etnickou příslušnost.
- Včasný začátek preventivních aktivit – efektivita prevence je na včasném začátku významně závislá.
- Pozitivní orientace prevence a demonstrace alternativ – preventivní program podporuje zdravý životní styl a nabízí konkrétní možnosti.
- Využití KAB modelu – kvalitní preventivní program pracuje nejen se znalostmi, ale především s kvalitou postojů a změnou chování. Cílem programu je ovlivnit chování, získání a nácvik dovedností.
- Využití peer prvku, interakce, aktivní zapojení – peer (vrstevnický) program umožní žákům utvářet postoje, úspěšnost programu zvyšuje také aktivní účast a iniciativa.
- Denormalizace – cílem je zvýšit vědomí o rizikovém chování jako o nežádoucím společenském jevu.

- Podpora protektivních faktorů ve společnosti – součástí preventivních programů je vytvářet podpůrné prostředí, patří sem i nabídka kontaktů pro krizové situace.
- Nepoužívání neúčinných prostředků – pouhé informace, zastrašování, zakazování, přehánění, moralizování jsou neúčinnými prostředky.

Certifikovaný program primární prevence musí splňovat základní charakteristiky:

- Jasně vyjádřený negativní vztah k rizikovému chování
- Časová a prostorová ohraničenost realizace – zahrnuje mapování potřeb školy, specifika cílové skupiny, interaktivní realizaci programu v malé skupině (obvykle v třídním kolektivu), hodnocení a návaznost programu.
- Definovaná cílová skupina
- Pracovníci programu jsou vzděláni a supervidováni

3. Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí

Program „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“ (dále jen PNTI), je součástí uceleného certifikovaného programu Národní iniciativy pro život, o.p.s. (dále jen NIŽ), státem registrované obecně prospěšná společnosti, jejímž cílem je ochrana základního lidského práva, práva na život od okamžiku početí do přirozené smrti.

3.1 Charakteristika programu

Program PNTI je příspěvkem na poli specifické všeobecné primární prevence v oblasti sexuálního rizikového chování. Záměrem programu je inspirovat žáky k pozitivnímu pohledu na sebe sama, na život, na lidskou důstojnost, lásku, manželství či partnerství a ukázat pozitivní význam lidské sexuality ve vztahu lásky. Přispět k prevenci sexuálního rizikového chování žáků, mezi které patří předčasné zahájení pohlavního života, promiskuita, nechráněný pohlavní styk, pohlavní styk s rizikovými partnery, předčasné mateřství a rodičovství. Program, v souladu s RVP a doporučením MŠMT k tématu sexuálního rizikového chování, záměrně oslovuje již žáky 9. tříd základních škol, seznamuje s principy lidské plodnosti a početím, jako biologickým začátkem života, směřuje a vychovává k odpovědnosti za navazování partnerských vztahů, a vede mladé lidi k tomu, aby přistupovali k sexu odpovědně, zdrženlivě a viděli sex z hlediska zdraví a trvalých partnerských vztahů. Snahou lektorů je, aby mladí lidé získali informace, sebevědomí, úctu k nenarozenému životu, k druhému pohlaví, byli povzbuzeni v sebeovládání. Cílem je snížení rizikového chování mládeže a počtu neplánovaných těhotenství. Navazuje na průřezové téma Osobnostní a sociální výchovy + předměty Biologie člověka, Občanské výchovy, Výchovy ke zdraví apod.

NIŽ jako poskytovatel programu má řádně zpracované dokumenty dle standardů odborné způsobilosti, lektori programu jsou vyškoleni a supervidováni a program realizují dle podrobně zpracované metodiky a manuálů, viz níže.

Program je určen pro třídní kolektiv, třídy nejsou spojovány. Lektor i vyučující monitorují reakce žáků, sledují zpětnou vazbu z odpovědí žáků, přístupu k práci, výstupů daných aktivit. Výstupem z programu je evaluační dotazník pro žáky a pro pedagoga. Lektor škoře předává zápis z realizace programu. Preventivní program je pravidelně monitorován zpětnovazebními dotazníky a evaluačními postupy NIŽ, zpracovává se zpětná vazba od žáků, pedagogů i školních

metodiků prevence. Program prochází externími odbornými konzultacemi po obsahové i metodické stránce. Formou týmových porad lektorů, pravidelných intervizních a supervizních setkání je zajišťována kvalita poskytovaného programu i lektorských služeb (www.niz.cz a interní dokumenty NIŽ).

3.2 Cíle programu

Program má jasně definované cíle, jejichž naplnění je klíčové při realizaci v každé třídě.

- Žáci chápou základní principy lidské plodnosti a početí člověka (tvorba pohlavních buněk, ovulace, menstruace, biologický vznik lidského života - lektor průběhu lekce ověřuje systémem zpětnovazebních otázek).
- Žáci dokáží rozlišit jednotlivé etapy svého prenatálního vývoje (skupinová práce s modely plodu).
- Žáci umí rozlišit, co je zodpovědné a nezodpovědné chování v oblasti sexuality, dokáží popsat význam a výhody plánovaného rodičovství (práce ve dvojicích a týmech, práce s příběhy).
- Žáci znají možnosti, jak řešit nečekané těhotenství, dokáží zvážit výhody a nevýhody řešení (práce ve dvojicích, hraní rolí v modelových situacích).
- Žáci v rámci společné diskuse hodnotí spolehlivost a rizika antikoncepčních metod.

Žáci popisují své pocity a obhajují svá rozhodnutí v modelové situaci nečekaného těhotenství, vyhodnocují si svůj postoj k nenarozenému životu (práce ve dvojicích, kolečko obav, anketa rozhodnutí a následná diskuse s celým týmem). (www.niz.cz a interní dokumenty NIŽ).

3.3 Obsah programu PNTI

Program probíhá ve dvou setkáních, cca po týdnů. Obě setkání probíhají interaktivní formou, využívají komunitní kruh, diskusi, práci ve dvojicích a ve skupině, hraní rolí, modelové situace a motivační příběhy. Obsah je zaměřen na biologickou, psychologickou a sociální dimenzi rodičovství, na zvýšení znalostí týkajících se lidské plodnosti, početí a prenatálního vývoje, a rizik předčasného vstupu do intimity, včetně nečekaného těhotenství. Smyslem programu je umožnit žákům, aby si sami pro sebe objevili hodnotu lidského života, učili se přijímat vlastní

zodpovědnost a do intimity nespěchali. Žáci budují své sebevědomí a odolnost proti tlaku vrstevníků. Smyslem je také přivést žáky k poznání, že za svůj život jsou zodpovědní sami. (www.niz.cz a interní dokumenty NIŽ).

3.4 Manuál programu

Pro přesnější představu uvádím podrobný manuál programu. Manuál jsem vytvořila jako výukovou pomůcku pro začínající lektory tak, aby byl dostatečně podrobný a step by step umožnil lektorovi projít klíčovými body každé z hodin.

Manuál obsahuje jednotlivé slidy prezentace a k nim bohaté komentáře, včetně možných přímých řečí. Je tak opravdu velmi návodnou vizualizační pomůckou pro představu čtenáře této práce o evaluovaném programu. V přílohách č. 1 a 2 přikládám prezentace programu v pdf.

Poznámka k typu písma:

Kurzíva – možná přímá vyjádření lektora v hodině (příklady, inspirace, jak lze něco vyjádřit)

Ostatní – komentáře k lekci, k průběhu aktivit, vysvětlení apod.

Tučně a zeleně – zapojení žáků, reakce žáků

AKTIVITY – tučně, černě, VELKÝMI PÍSMENY

Důležitá poznámka – tučně červeně

První setkání - první hodina



Přivítání účastníků lekce. Úsměv, navození přátelské atmosféry, projev zájmu, tady lze hodně ztratit, i získat.

Dobré ráno, jak se dnes máte? Co vám dneska udělalo radost? reakce žáků O čem to dnes bude, o čem byste chtěli, aby to bylo? Co si představíte, když se řekne „nečekané těhotenství“? reakce žáků

Představení obsahu lekce, je možné reagovat na představy žáků.

Představila jsem sebe, program a teď mi prosím představte vaši třídu, Co jste zač? – **reakce žáků** - zajímáme se, dáváme prostor.

Současně využíváme příležitost k „**ZAMÍCHÁNÍ KARTAMI**“: Abych vás víc poznala, zkusím teď dát dvě výzvy. Prosím vyměňte si místa, pokud máte starší sourozence. Proběhne výměna míst. A jsou vaši starší sourozenci už rodiče? **reakce žáků** Ted' si vyměňte místa, kdo máte mladší sourozence. Proběhne výměna míst Jsou někteří z nich ještě mimina? **reakce žáků**

Aktivita nám pomůže poznat, u koho v rodině je toto téma aktuální a hlavně změníte rozesazení v kruhu.

K aktivitě jedna **důležitá poznámka: Třídní kolektiv má určitou dynamiku**. Spontánně si při příchodu do třídy uprostřed kruhu naproti vám sednou vyzyvatelé, obvykle sebevědomí žáci s dominantními tendencemi. Na kraj nejbližší ke dveřím si sedne žák, který je na okraji skupiny, někdy i skupinou vyloučený. Zamícháním během této aktivity rozbijete nežádoucí aliance žáků, kteří by spolu žvanili, rušili, provokovali a umožníte začlenění všech. Může se stát, že třída bude reagovat, že se jim to nelíbí, zkuste vytrvat, že to zvládnou, život je výzva.

PRAVIDLA

VŠICHNI TVOŘÍME Fajn
ATMOSFÉRU

*

ZAPOJ SE NEBO POZORUJ

*

TĚŽKÁ TÉMATA – ÚNIK DO
BEZPEČÍ



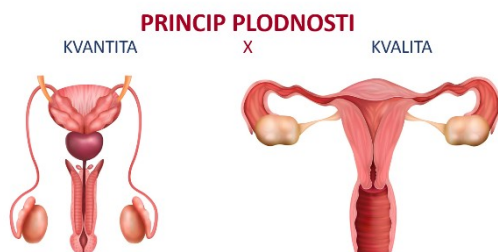
1. Chceme, aby to byl příjemný čas a společně na tom pracujeme.

2. Je ok být aktivní, je ok jen pozorovat.

3. Budeme otevírat i těžká témata, nemusí to být pro vás snadné. Pokud by to bylo nad vaše síly, je možné na chvíli třídu opustit. My ostatní budeme reagovat jako

citliví lidé, chápeme, že ti je těžko, nebudeme dávat hloupé komentáře (hele vole, kam jako jdeš?)

Pustíme se do práce, do našeho tématu. Jste připraveni?



Brainstorming: co si představíte, když se řekne slovo PLODNOST?

Plodnost = základní podmínka, abychom se mohli stát rodiči.

Než se podíváme na začátek života, při spojení vajíčka a spermie, musíme se vrátit o krok zpátky, když se

spermie a vajíčko nejprve vytvoří.

Muži jsou zaměřeni na kvantitu, vytváří až 1000 spermií za vteřinu (je možné na obrázku ukázat varlata), ženy jsou zaměřené na kvalitu, za měsíc uzraje ve vaječníku 1 vajíčko.

Můžu otěhotnět celý měsíc? Jak dlouho vajíčko vydrží? **reakce žáků** - 12hodin.

Jak dlouho vydrží mužské spermie v ženském těle **reakce žáků** – 2 až 3 dny, max. 5 dní.

Dáme si příklad: když v pondělí dojde mezi mužem a ženou k sexu a vajíčko v těle ženy dozraje až ve středu, může žena ve středu díky pondělnímu sexu otěhotnět? **reakce žáků**. Ano!

Pochopili jsme velmi důležitý princip. I když vajíčko dozraje jedno za měsíc a vydrží jen 12 hodin, několikadenní životnost spermií může způsobit, že žena otěhotní následkem sexu, ke kterému dojde i několik dní před dozráním vajíčka.

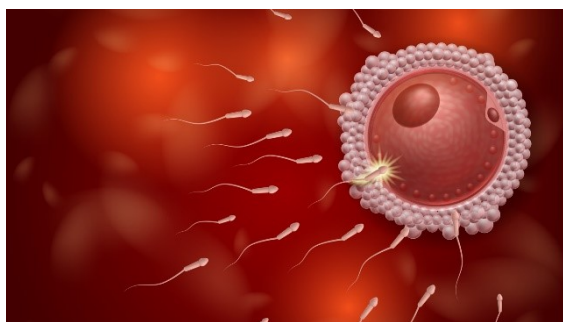
Pojďme se na to podívat zblízka – obrázek ženských pohlavních orgánů nám pomůže žákům vysvětlit menstruační cyklus. Popíšeme, co vidíme, vaječníky, dělohu jako místo, které známe, kde jsem prvních 9 měsíců života bydleli, vejcovody.

Dozrávání vajíčka cca 2 týdny od začátku menstruace, uvolní se do vejcovodu, když během 12 hodin nepotká spermii, zanikne a rozpadne se. Za dva týdny přijde menstruační krvácení. Děloha, která se připravovala na přijetí embrya, vyživila se a narostla, se uklidí, děložní sliznice odkrvácí.

Pokud mezi partnery v čase, kdy vajíčko dozrává, nebo chvilku předtím, dojde k intimnímu styku, do ženského těla se může dostat obrovské množství spermií. Kolik se jich tam dostane, záleží na tom, kolik jich muži vytvoří a to záleží na čem? Čím můžete pánové ublížit svým spermii? **reakce žáků**. Chvilka pro kvalitu životního stylu, jídlo, alkohol, kouření apod.... Čím lepší životní styl, tím víc kvalitních spermií.

U zdravého muže se jich do ženského těla při sexu může dostat až 60 mil. Není to plýtvání? – **reakce žáků**. Proč je jich potřeba tolik, když na konci trati čeká jedno vajíčko?

Olympijský závod nedokončí všechny spermie, většina z nich trať nezvládne (nejsou rychlé, silné, odolné, zdravé...), do cílové rovinky se dostanou jen nejlepší, které bojují o vajíčko.



Tady je cílová rovinka, jedno vajíčko a pár desítek spermií. Všechny usilují se dostat se do vajíčka, ale dostane se tam jen **reakce žáků** Vždycky jenom jedna. Proč? **reakce žáků** Obvykle na to někdo přijde.

Jakmile je uvnitř vajíčka první spermie, vajíčko svůj obal zavře.

Vajíčko uvnitř sebe nese vlastnosti mámy, 23 chromozomů, spermie vlastnosti táty, 23 chromozomů.

Když se vajíčko a spermie spojí, spárují se chromozomy do 23 párů a vzniká náš život.

Toto je jeden z **klíčových okamžiků lekce**, kotvíme začátek života.

V tuhle chvíli začal náš život, je rozhodnutí, jestli budeme kluk nebo holka, jaká bude barva našich očí, vlasů, jak budeme vypadat, jaké budeme mít vlastnosti a nadání. Kotvíme, že každý z nás jsme jedinečná lidská bytost.

Obvykle někdo u početí dotazuje, jak vznikla dvojčata, když do vajíčka se dostane jen jedna spermie.



JAK VZNIKAJÍ DVOJČATA?

JEDNOVAJEČNÁ X DVOJVAJEČNÁ

Dvojvaječná – dozrála výjimečně 2 vajíčka, každé se spojilo s jinou spermií, vznikly 2 děti. Každé je jiné, mohou mít jiné pohlaví a jinou podobu.

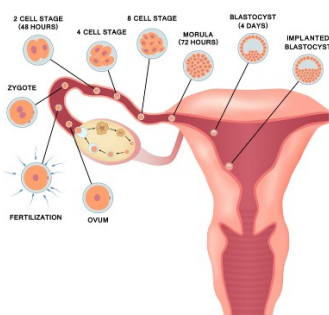
Jednovaječná – dozrálo 1 vajíčko, spojilo se s jednou spermií, a oplozené vajíčko se potom v průběhu několika dní rozdělí na dvě bytosti – mají stejné geny,

proto jsou si hodně podobné a mají stejné pohlaví.

OD POČETÍ
K IMPLANTACI

*

Z VEJCOVODU
DO DĚLOHY



Je čas se ubytovat, tedy vejcovodem směr děloha. Skoro po týdnu vplouváme do dělohy a parkujeme. Jako v hotelu. Děloha je vyživená, připravená, nás přijmout.

Obvykle svým ubytováním v děloze zamezíme dalšímu menstruačnímu krvácení, což je pro mámu signál, že je možná těhotná.

1. MĚSÍC

Dozrálo vajíčko.

Spojení vajíčka a spermie
= začátek života.

Oplozené vajíčko putuje
vejcovodem.

Ubytuje se v děloze – absence
menstruace.



První měsíc – dozrálo vajíčko, spojilo se se spermií, začal náš život, putovali jsme vejcovodem a ubytovali jsme se v děloze.

Nepřišla menstruace, takže máma tuší, že může být těhotná.

Ukázka těhotenského testu + jak funguje. Případně, jak prokazuje těhotenství lékař, vyšetření.

AKTIVIA S MODELÝ (cca 3- min). Žáky rozdělíme do 4 skupin, tak jak sedí v kruhu a každí skupině dáme model, 2.-5. měs a k tomu sadu karet vývoje, které popisují, co se děje od 2. do 5. měsíce. Jejich úkolem je seznámit se s tím, jak vypadali, a zkusit chronologicky poskládat karty, jak jdou za sebou. Můžete nahlížet, jak se žákům daří, případně jim pomoci poskládat karty správně. Pak se na to podíváme společně.



2. MĚSÍC

Základy všech orgánů.

21 dní od početí - **tluče srdce**.

6 týdnů od početí - **1. mozkové impulsy**.

5 g/3,8 cm

Klíčové 4 týdny života, ve kterých se zformujeme do lidské podoby.

Měříme skoro 4 cm, narostly naše ruce, nohy, hlava, trup, v hrudníku nám tluče srdíčko a v hlavě začíná pracovat mozek.

U každého měsíce: půjčíme si od skupiny model a na něm vše ukazujeme, pak jim ho zase můžeme vrátit. Někdy ho zpět nechťejí. Může se stát, že se ho ani nechťejí dotýkat, přehazují si ho. Nenuťte je, vraťte ho do svého boxu.

3. MĚSÍC

Papilární linie na prstech – **otisky prstů**.

Začínáme se **hýbat**.

Naše víčka jsou zavřená.

Všechny systémy jsou funkční.

15 g/9cm



model *Nejen, že jsou vytvořené základy všech orgánů, ale systémy začínají pracovat, Jsme kompletní a rosteme a zrajeme jako jablko na stromě.*

*Jsme velcí asi 8-9 cm. Poprvé se začínáme hýbat. Cucáme si palec, otáčíme hlavou, kopeme nohama. Cítí to máma? **reakce žáků**. Necítí, jsme moc malí.*



4. MĚSÍC

Velký růst – dvojnásobná délka za měsíc.

Váží asi jako tabulka čokolády.

Diferencované **pohlavní orgány**.

120g /16 cm

model *V tomto období vyrosteme na dvojnásobek, vážíme maličko víc, než tabulka čokolády a na ultrazvuku může být vidět, jestli jsem kluk nebo holka. Na tomhle modelu se můžeme podívat, jak luxusní hotel děloha je. Uvnitř máme soukromou restauraci, kyslíkovou jednotku a bezpečnostní službu – říkáte jí placenta.*

*Pupečníkem vám přivede kyslík, výživu a chrání vás. I když některé škodlivé látky se z mámina těla k dítěti dostat mohou. **Prostor ke krátké diskusi** o životním stylu matky – alkohol, kouření, nemoci, léky, kofein apod.*

5. MĚSÍC

Čas kotrmelců.

Maminka cítí první **pohyby** plodu.

Dítě slyší.

300 g/25 cm



model *Vyrostli jsme na 25 cm, vážíme 3 tabulky čokolády a jsme dost velcí, abychom se opřeli zády o jednu stěnu dělohy, nohama o druhou a když budeme kopat nohama, máma to ucítí.*

A nejen to, také poprvé slyšíme, že mámě tluče srdce, že nám zpívá, nebo že na dvorku štěká pes.



6. MĚSÍC

Vlasy, řasy, obočí, lanugo.

Mázek pokrývá kůži.

24. týden – hranice
životaschopnosti plodu.

650 g/ 30 cm

Vítejte ve druhé půlce těhotenství. V tomhle období už máme vlasy, řasy a obočí.

Zdvojnásobili jsme za měsíc svou váhu na 6 a 1/2 tabulky čokolády.

Na slidu vidíte, že jsme v děloze ve vaku, který je naplněný plodovou vodou – máte svůj soukromý bazén.

K tomu vás můžou napadnout dvě otázky: jak to, že jste se neutopili, a že vaše kůže se nepromáčela? -**reakce žáků** – případně dovysvětlíme, jak dostáváme kyslík krví pupečníkem a že kůže je pokrytá mázkem jako impregnací. Možná doplňující otázka pro žáky: Kdyby tohle dítě pospíchalo na svět a narodilo se teď, přežije? **reakce žáků**

7. MĚSÍC

Poprvé otevřené oči.

Dítě roste, zraje.

První kilogram.

1200 g/35 cm



Poprvé otevíráme oči, není to biják, není toho vidět mnoho, ale je to premiéra.

A vážíme 1 kilo. Pro narození je to ale málo.

Kolik byla vaše porodní váha? **reakce žáků**



8. - 10. MĚSÍC

Ukládání podkožního tuku.

Dozrávání plic.

Sestup varlat.

Dítě ztrojnásobí svoji váhu.

3500 g/50 cm

Poslední týdny před narozením přibýváme na váze, ukládá se podkožní tuk (aby nám nebyla zima), dozrávají naše plíce, abychom se mohli poprvé nadechnout.

A kluci mají za úkol jedno stěhování – před narozením musí z břicha mimo něj sestoupit varlata. Proč? **reakce žáků.**

Můžete dovysvětlit, že spermie potřebují pro svůj vývoj nižší teplotu, než je uvnitř těla. I když jsou dnes venku, nemusí být v bezpečí, pokud nosíte příliš těsné prádlo, nebo sedáte s notebookem na klíně...

Začátek přestávky: Odpočítejte si, naberte o přestávce sílu, chystáme se k porodu 😊

Druhá hodina

Vítám vás zpátky, udělejte si pohodlí, čeká nás klíčový okamžik vašeho života, vaše narození.

POROD = CESTA NA SVĚT

Kdy to přijde?
*
Jak to poznáme?
*
Jak dlouho to trvá?



Kdo rozhodne o tom, že tohle je ten čas, kdy se narodíte?

reakce žáků

Když je dítě připravení, spustí signál do mámina těla, který porod rozběhne. Jak to máma pozná? **reakce žáků**

Vak s plodovou vodou praskne, část plodové vody odteče, začnou pravidelné kontrakce – vysvětlíme, případně se doptáme, co to jsou kontrakce, jak to vypadá, k čemu jsou dobré. Na největším modelu lze ukázat, že kontrakce otevírají do té doby zavřené děložní hrdlo.

Když jsou kontrakce časté a pravidelné, jedeme do porodnice. Tam sledují mámu, jak se jí daří, a miminko, jestli není v nějaké tísní a v jaké je poloze. Jaká je obvyklá poloha dítěte? **reakce žáků**

Kdybyste byli v nevýhodné poloze nebo v jiné komplikované situaci, kdy by mohl být ohrožen váš život, může lékař rozhodnout, že se narodíte**reakce žáků**. Císařským řezem - můžete krátce popsat operativní porod. Kdo jste se tak narodili? **reakce žáků**. Koukneme se teď na animaci porodu bez komplikací, kdo se nechcete koukat, nemusíte.

Video Porod Nucleus - komentuji, co se ve videu děje. Vidíme, že kontrakce otevírají děložní hrdlo a potom máma tlačí a dítě tak posouvá porodními cestami. Všichni víme, že porod je pro mámu dřina, tady je vidět, že to je dřina i pro dítě. Tohle je to nejtěžší, co v životě zažijeme, nic tak těžkého už vás nečeká. Tohle jste zvládli! Gratuluji!



Jsme venku, ještě s mámou spojení pupečníkem, lékař ho oddělí a vezme si nás do péče, zváží, zjistí, jak jsme to zvládli, jak se nám dýchá, zabalí nás a předá mámě. I když pro ní porod ještě neskončil. Co ještě zůstalo v děloze? **reakce žáků**

začíná stahovat.

Pár minut po nás se vystěhuje placenta a děloha se

Máma zůstává ještě dvě hodiny po porodu na sále, lékař o ni pečuje a ona už může trávit čas se svým novorozeným dítětem.

Tak takhle to vypadá, když to jde dobře, když jsme plodní a těhotenství a porod proběhnou bez komplikací a taky když to je očekávané, vítané těhotenství.

NEČEKANÉ TĚHOTENSTVÍ



Ale tak to není vždycky. Někdy přijde těhotenství nečekaně. Někdy máme spoustu jiných plánů - studovat, cestovat, bavit se, dělat byznys, stavět dům, ale mít dítě není v plánu.

A potom nás pozitivní těhotenský test může hodně zaskočit.

Jaké je nečekané těhotenství se teď podíváme zblízka.

AKTIVITA DO SKUPIN: rozdělte žáky tak, jak sedí v kruhu, do 4 skupin a každé skupině dejte vybrat jednu kartu nečekaného těhotenství. Mají za úkol během 2 minut nad příběhem a otázkami přemýšlet.

Poté dáme každé skupině prostor o příběhu mluvit. Moderujeme, ptáme se. PŘ: *Jaký je váš příběh?* **reakce žáků** *Aha, nečekaně těhotná 16letá dívka. Jak se cítí, když vidí pozitivní těhotenský test? Čeho se bojí? ...* **reakce žáků**

Dejte každé skupině cca 3 minuty, kdy se budete věnovat jejich příběhu a pomozte žákům nahlédnout, co prožívá žena, muž, rodiče, čeho se bojí, proč tak reagují apod. PŘ. *Proč muž říká, že se ho to netýká? Jak se na to díváte vy? Jak se v tuhle chvíli cítí žena?* **reakce žáků**

Záměr aktivity – pomoci žákům nahlédnout na situaci nečekaného těhotenství, na pocity všech zúčastněných, pozvat i muže do tématu těhotenství a pomoc jim uvidět jejich důležitou pozici.



Z těchto příběhů je zřejmé, že těhotenství se netýká jen ženy, ale i muže, rodiny, že velkou roli hraje věk, naše plány a další okolnosti.

To vše bude hrát také roli v rozhodnutí, jestli si dítě necháme nebo ne.

DÍTĚ SI NECHÁME

CO NÁM POMÁHÁ SE
ROZHODNOUT PRÁVĚ
TAKTO?

*

BEZ KOHO / BEZ ČEHO
BYCHOM TO NEDOKÁZALI?



Podívejme se teď na tuhle rodinu. Žena, kterou vidíme, se rozhodla, že i když otěhotněla nečekaně, tak si dítě nechá.

Proč se tak rozhodla, co jí pomohlo? **reakce žáků**

Máme se žáky prostor objevit, jak je důležitý postoj partnera, rodiny, i touha chránit nenarozený život.

*Možná ale žena celou situaci kolem svého nečekaného těhotenství vyhodnotí tak, že není připravená stát se mámou. Jaké možnosti má, pokud si nechce dítě nechat? **reakce žáků**. Obvykle jmenují **adopci, případně baby-box, a potrat**.*



UVOLNÍME DÍTĚ DO NOVÉ RODINY

V JAKÉ SITUACI
VOLÍME TOTO ŘEŠENÍ?

*
V ČEM JE TO
DOBŘE ŘEŠENÍ
A V ČEM JE
TĚŽKÉ?

Žena v tomto příběhu se rozhodla, že není připravená být mámou a že je lepší dítě uvolnit do nové rodiny.

*Co jí k tomuto rozhodnutí vedlo? **reakce žáků***

*Obvyklé odpovědi: **nedokázala se o dítě postarat, nechce jít na potrat, může udělat radost někomu, kdo dítě mít nemůže.***

*Co je na jejím rozhodnutí dobré? / těžké? **reakce žáků***

*Obvyklé odpovědi: **dobré – dítě se může narodit a žít, má rodinu, která se o něj postará, někdo děti mít nemůže. Těžké – je těžké se po porodu dítěte vzdát, nevíme, jestli se dostane do dobré rodiny, co když to dítě zjistí?***

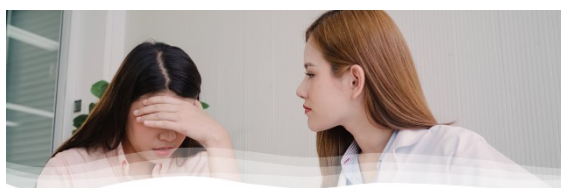
UKONČÍME TĚHOTENSTVÍ POTRATEM

JAKÝ JE NEJČASTĚJŠÍ
DŮVOD,
PROČ SE ŽENA TAKTO
ROZHODNE?



*Podíváme se na poslední řešení, na situaci ženy, která se rozhodla pro ukončení těhotenství potratem. Pojďme přemýšlet, co ji k tomu vede. **reakce žáků**. Obvyklé odpovědi: **nechce dítě, je na to sama, rodina ani muž jí nepomůžou, nemá peníze.***

Můžete s žáky sdílet, že: 70% žen volí potrat na základě tlaku blízkých, partnera, rodiny. Pro mnohé je potrat řešením, které umožní mít svůj život rychle zpátky pod kontrolou a nikdo se to nemusí dozvědět.



PRAVIDLA UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

DO 12. TÝDNE TĚHOTENSTVÍ
*
DO 16 LET ROZHODUJÍ RODIČE
*
LÉKAŘ VYSVĚTLÍ ZÁKROK A RIZIKA

Podíváme se na pravidla: u nás je možné ukončit těhotenství na žádost ženy do 12 týdne, do 3.měsíce. Do 16 let za nás rozhodují rodiče.

*Zodpovědnost lékaře je vysvětlit ženě, jak zákrok proběhne a jaká má rizika. Proč je to důležité? **reakce žáků**.*

Především proto, aby zvážila všechna pro a proti a rozhodla se, zda chce zákrok podstoupit. Podíváme se, jak se zákrok do 12.týdne uskuteční.



METODY UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

PILULKAMI

*
do 49. dne těhotenství
*
mimo zdravotnické zařízení

Tohle je první možnost. Znáte ji?

Žena max. 2 měs. Těhotná dostane od lékaře 3 tbl. a jde domů. V tbl. je látka, která dítě v děloze oddělí od kyslíku a výživy a dítě následně za pár hodin zemře. Žena se vrací do nemocnice pro poslední tbl. a jde znovu domů. Tbl. obsahuje látku, která odumřelé dítě z dělohy vypudí ven. Těhotenství a život dítěte skončily.

Rizikem je, že potrat proběhne mimo zdravotnické zařízení. Proč to vadí? **reakce žáků** Není tam dostatečná kontrola lékaře, může nastat nějaká komplikace. A navíc, žena je na to doma sama. Pozoruje se, jak z ní odchází život a musí se s tím sama vyrovnat.

METODY UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

CHIRURGICKY

*
do 8. týdne - odsátí
obsahu dělohy
*
do 12. týdne - výškrab
obsahu dělohy



Tady máme druhý způsob, chirurgický. Probíhá v nemocnici, pod narkózou. Žena se probudí až po zákroku.

Pokud je max 8 týdnů těhotná, do dělohy se pochvou zavede dutá tyčinka, napojená na odsávací zařízení a pod tlakem se potom obsah dělohy (dítě, obaly,

placenta) odsají.

Pokud je těhotná déle, do dělohy se zavede kyreta, ostrý nástroj, který postupně odděluje a vyškrabuje tělo dítěte, obalů, placenty.

Už víme, do kdy se zákrok provádí, víme, jak a teď se podíváme na to, jak často. Je to u nás běžný zákrok nebo spíš výjimečný? **reakce žáků**

Tipněte si, kolik se takových zákroků u nás uskuteční každý den. **reakce žáků** Asi 50 denně, 50 včera, 50 dneska. Dohromady za rok asi 18 tis. Nečekaných dětí, nečekaně těhotných žen, rodin, které si se situací nevěděly rady a rozhodly se k potratu.

Poznámka: Informace k tématu ukončení těhotenství nepřibarovujeme, nehrajeme na city, **nesnažíme se žáky vyděsit**. Věcný popis je dostatečný a pro žáky tohoto věku ví než dost vypovídající.

Může se vám stát, že někdo s touto zkušeností, nebo jen citlivější povaha, vám v tuto chvíli odejde ze třídy. Nekomentujeme to, Na začátku při pravidlech jsme to umožnili, třídu směřujeme k empatii a zpět k tématu.



RIZIKA A NÁSLEDKY POTRATU

Vrátíme se teď zpátky k ženě, a k rizikům a následkům potratu pro ni. Znáte nějaká? **Reakce žáků**

Obvykle jmenují, že už žena nemůže mít děti. Na modelech můžeme vysvětlit.

Při potratu se do ženského těla někdy dostane infekce, která uzavře vejcovody a spermie se nemůžou dostat k vajíčku a žena neotěhotní.

Nebo je infekce jen malá a vejcovod jen zúží, spermie projdou, jedna oplodní vajíčko a to se chce vejcovodem dostat do dělohy. Ale zúženým místem neprojde a uvízne – to je mimoděložní těhotenství. Nemá šanci na přežití, je to pro ženu život ohrožující stav, kdy lékaři zachraňují její život, život dítěte zachránit neumí.

Druhé často ohrožené místo je děložní hrdlo, které může při potratu lékař poškodit a tím už neplně svou funkci a může ohrozit příští těhotenství.

To jsou nejčastější fyzické následky potratu. Ale co psychické? Žena se možná rozhodla k potratu proto, že bude mít svůj život zase pod kontrolou, očekává úlevu a ona někdy nepřichází. Proč to tak může být? **reakce žáků** Žena může cítit smutek, lítost, vinu, zlost (na sebe i na partnera). Může být pro ni těžké se s tím rozhodnutím, které nejde vzít zpátky, vyrovnat.

Když se takhle díváme na nečekané těhotenství, možná si řeknete: Ok, tohle zažít nechci. A potom je na místě se ptát: Co pro to uděláš? Jak těhotenství předejdeš? **reakce žáků** Obvyklá reakce: **ochrana, záleží i na tom, s kým to dělám....**

Žáky v tuto chvíli vedeme **ke 3 klíčovým myšlenkám** slidu.



JAK TĚHOTENSTVÍ PŘEDEJÍT?

KDY JSME PŘIPRAVENÍ?
*
ZÁLEŽÍ NA TOM, S KÝM?
*
JAK SE CHRÁNIT?

Začít se sexem, když jsme připraveni, s někým, kdo za to stojí a s antikoncepcí, která nás ochrání.

Dáme tomu teď trochu času.

Kdy jsme připraveni na sex? **reakce žáků** Obvyklá reakce: **když to cítím, když to chci.**

A když je ti 12 let a chceš to, tak jsi připravený? **reakce žáků**

Žáky vedeme k myšlence, od kdy je sex u nás legální, od 15 let. A zda to znamená, že jsou v 15 letech na sex připraveni.

Mají právo na sex, a mají také nést následky.

Jsi v 15 letech připravený nést následky? Cokoli sex přinese? Potom jsi připravený na sex. A jestli ne, tak je dobré nepospíchat. Příště se k tomuto tématu vrátíme a budeme hledat důvody, proč někdy tolik spěcháme.

Druhá myšlenka, která by nám mohla pomoci neřešit nečekané těhotenství, je zda záleží na tom, s kým.

reakce žáků Obvykle mají za to, že ano. Je prima je povzbudit, aby to zkusili vyjádřit. *Proč ti na tom záleží? Co je pro tebe důležité? Nestačí, že je pěkná?* **reakce žáků** Poměrně snadno vyjádří, že chtějí mít sex s někým koho mají rádi, koho znají, komu důvěřují. *Příští týden si na tohle téma zahrajeme hru.*

A teď třetí myšlenka: říkáte, že je důležité se chránit nějakou antikoncepční metodou. Tak se na ně podíváme.

První klíčová věc je, že žádná antikoncepční metoda není 100%, každá vám může selhat.



Proto tu máme ten obrázek přeškrtnuté postýlky, která ilustruje princip: no sex, no kids.

Naším úkolem, teď v závěru prvního setkání, je pojmenovat jednotlivé metody a vysvětlit, jak fungují.

Zkuste prosím mezi obrázky najít dva, které ilustrují dvě metody, oblíbené mezi mládeží. **reakce žáků**

*Začneme **přerušovanou souloží**, umíte někdo vysvětlit princip metody?* **reakce žáků** Muž během intimního styku musí ze své partnerky ven dřív, než z něj při závěrečné ejakulaci sperma. Ale – sperma se uvolňuje během celého styku a proto je to metoda tak nespolehlivá.

*Druhá oblíbená metoda mezi mládeží je **kondom** – patří mezi bariérové metody spolu s pesarem. Jde to to postavit spermiím do cesty překážku. Tedy kondom na straně muže, pesar na straně ženy. I tahle metoda může selhat.*

Proto říkáme, že je dobré metody spolu kombinovat a tak zvyšovat spolehlivost.

*Metoda ideální ke kombinaci **jsou spermicidy**, přípravek ve formě gelu, krému nebo čípku koupí žen a lékárně a před intimním stykem aplikuje do pochvy. Spermicid v pochvě spermiie likviduje, ale ne všechny, je to doplňková metoda.*

Další metoda, která pomáhá likvidovat spermie, je **nitroděložní tělísko**. Vidíte na obrázku dělohu, uvnitř malou spirálu, kterou lékař během prohlídky vloží do ženské dělohy, kde může zůstat až 5 let. Tělísko působí v děloze nepřátelskou zónu, kde spermie rychle hynou, ale taky ne všechny.

Další dvě metody, pracují s hormony. Je to hormonální antikoncepce a postkoitální antikoncepce.

Hormonální antikoncepci užívá žena v tabletách každý den, nebo jednou týdně přilepí hormonální náplast, nebo jednou za 3 měsíce aplikuje hormony injekcí. První hormon zablokuje vaječníky, aby nezrála vajíčka, druhý zablokuje dělohu, aby byla neobyvatelná. Pokud by vajíčko dozrálo a spojilo se se spermií, a došlo tak k těhotenství, nebude se moci ubytovat v děloze a může dojít k potratu.

Postkoitální metoda se používá až po sexu. Když jsme se nechránili, nebo nám třeba praskl kondom. Žena užije do určité hodiny po sexu tabletku s hormonem, který zablokuje dělohu a ta bude opět neobyvatelná. Tato metoda nebrání otěhotnění, ale může způsobit potrat.

Poslední metoda má ikonku teploměru. Znáte ji? Poslední dobou oblíbená, **symptotermální kalendářní metoda**. Žena sleduje svou tělesnou teplotu a další znaky, aby zjistila, kdy je plodná, kdy dozrává vajíčko. Když víme také, jak dlouho vydrží v ženském těle spermie, je možné vymezit plodné období, ve kterém se vyhne sexu a tak neotěhotní. Bude ale fungovat jen u ženy, která se opravdu sleduje.

Prostor pro otázky žáků k metodám.



**PRVNÍ SETKÁNÍ JE
ZA NÁMI**
*
DRUHÉ NÁS ČEKÁ

Vypadá to, že jsme náš čas naplnili, naše první setkání je u konce. Děkuju za dnešní setkání a za týden se na vás budu zase těšit.

Na příště mám připravená nějaká videa, hry, příběhy a antikoncepční kvíz. A naše téma společně dokončíme. Pro dnešek díky, na shledanou.

Po prvním setkání je možné s přítomným pedagogem, a s ŠMP probrat průběh lekce a případné komplikovaném pasáže.

Druhé setkání - první hodina



NEČEKANÉ TĚHOTENSTVÍ II.

Lekce preventivního programu PRO ŽIVOT
Lektor: Jitka Kultová

*Ráda vás zase vidím, jak se máte? **reakce žáků***

Dnes se vám bude snadněji navazovat, žáci bývají uvolněnější, už vědí, co je čeká, obvykle se těšili.

Sešli jsme se dnes, abychom dokončili naše téma, minule jsme mluvili o... dnes jsem slíbila videa, hry, příběhy a kvíz.



VZPOMÍNKY NA PRVNÍ SETKÁNÍ

Ale než se pustíme do dnešní práce, dáme si vzpomínkové kolečko. Vzala jsem dnes sebou jedno ze svých kufříkových dětí a pustím ho mezi vás. A chtěla bych od každého z vás slyšet vaši vzpomínku na naše první setkání.

VZPOMÍNKOVÉ KOLEČKO: Vojtišek – model 3.měsíc předáme prvním v kruhu, každý zkusí na něco vzpomenout a předá dalšímu. Když neví, netrapte je.



Díky za vaše vzpomínky, já mám pro vás první video, které je taky vzpomínkou.

Video Osobnost – komentujeme, že video nás vrací k tématu začátku života a k myšlence, že v tu chvíli je rozhodnuto, jací budeme, a že jsme jedineční.

*Vrátili jsme se k začátku lidského života a já bych k tomu tématu chtěla přidat téma, které s ním souvisí a tou jsou lidská práva. Máte nějaká práva? **reakce žáků***

*Všechna naše práva jsou definovaná v listině základních lidských práv a svobod a mezi nimi je jedno právo, které když o něj přijdete, žádné jiné už nemá smysl. Jaké to je? **reakce žáků***

*Ano, je to právo na život. Je to základní lidské právo. Každý člověk má právo na život a lidský život je hoden ochrany i před narozením – tomu rozumím tak, že na život máme právo všichni, ať jsme velcí nebo malí, narození nebo nenarození. Ale to neznamená, že chráníme lidský život vždycky. Minule jsme mluvili o situaci, kdy lidský život chráněný není. **reakce žáků***

Mluvili jsme o potratu. Jak to, že i když má právo na život, o něj může přijít? **reakce žáků: máma se tak rozhodla.**

Kromě práva na život nám tady najednou vyskočí další právo – právo ženy se rozhodnout, jestli mámou bude nebo ne.

A v tuhle chvíli se nám právo ženy a právo dítěte do konfliktu. Na jedné straně máme ženu, která má právo rozhodovat o svém životě, o svém těle a těhotenství. Na druhé straně máme dítě v jejím těle, které má právo na život. Ale když je žena těhotná, dítě není jen součástí jejího těla, je to jiná jedinečná lidská bytost, je na mámě v tomto období zcela závislá a když rozhoduje o těhotenství, nerozhoduje jen o sobě, ale i o dítěti. A to je ten konflikt, který se teď pokusíme vyřešit.



Zkusme najít způsob, jak zachováme právo ženy i dítěte. **reakce žáků**

Obvykle: **Adopce** Pokud je žena ochotná projít těhotenstvím a porodem a poté dítě uvolnit do nové rodiny, zachovala své právo? Je zachované právo dítěte na život? **reakce žáků - Ano**

Co ale v případě, že žena není ochotná projít těhotenstvím? Jak jinak to může řešit? Jediné další řešení, pokud už žena těhotná je, je potrat, Zachová její právo, ale nezachová právo dítěte.

Podívejte se na teď ještě na ten problém jiným způsobem. Předejdeme té situaci. **reakce žáků – Bude se chránit, neotěhotní.**

Když se žena chrání nějakou antikoncepční metodou, zachovává tak své právo? **reakce žáků** A právo dítěte na život? Nevzali jsme mu právo žít? **reakce žáků** Nevzali, jeho život ještě nezačal, jeho práv jsme se nedotkli.

Našli jsme společně dvě možnosti, jak zachovat obě práva: jednou možností je adopce, pokud už k těhotenství došlo a nebo, udělat vše pro to, abychom se nečekané těhotenství řešit nemuseli.



JAK TĚHOTENSTVÍ PŘEDEJÍT?

KDY JSME PŘIPRAVENÍ?

*

ZÁLEŽÍ NA TOM, S KÝM?

*

JAK SE CHRÁNIT?

A o tom jsme při minulém setkání už mluvili. Hledali jsme společně odpověď na otázku, jak to udělat. A pojmenovali jsem tyhle 3 podmínky.

Podíváme se na teď znovu a trochu víc zblízka.



PŘIPRAVENI NA SEX?

KDY A PROČ S INTIMITOU
ZAČÍNÁME MOC BRZY?

První myšlenka, kterou jsme minule v tomto tématu sdíleli, byla, že na sex bychom měli být připraveni. Jak se to pozná? K čemu jsme si minule došli? **reakce žáků**

Opakujeme myšlenky, z prvního setkání, (od kdy je sex u nás legální, a zda znamená, že jsme v 15 letech na sex připraveni? připraveni nést následky?) **reakce žáků**

Žáci na toto téma rádi diskutují, dáme jim hodně prostoru.

Pokud nejsme připraveni nést následky, možná je dobrý nápad s intimitou nespíchat. Jak vám to zní? **reakce žáků**

Pojďme ale spolu hledat důvody, kdy se sexem spěcháme. **reakce žáků**

Můžete žákům pomoci objevit 3 obvyklé důvody:

Tlak okolí – všichni o sexu mluví, jsem trapný, když nemám co, říct, chci se jim vyrovnat **reakce žáků** *Je opravdu trapný být panna nebo panic?* **reakce žáků** *Jsem horší, když nemám sex?* **reakce žáků**

Tlak partnera – „vždyť mě miluješ, tak mi to dokaž“ a co když by dívka ráda řekla, že si není jistá, že možná ještě nechce? A půjde do toho ze strachu, že on ji opustí - **reakce žáků** *A mám právo říct NE? A jak byste chtěli, aby na to ten druhý reagoval?* **reakce žáků** Posluchači obvykle moc pěkně reagují, že láska se projeví tím, že mě druhý nenutí, že sex by měl být dobrovolný. Opět kotvíme v této aktivitě důležité myšlenky.

Napadá mě ještě jeden důvod: alkohol - Spěcháme pod jeho vlivem se sexem? **reakce žáků**

Co se to pod jeho vlivem děje? Chováme se za střízliva a pod vlivem jinak? **reakce žáků** Žáci jsou schopni velmi dobře popsat, že alkohol posunuje naše hranice, a že to, co bychom střízlivě neudělali, pod vlivem uděláme snadno. *Párty, kde alkohol teče proudem, bude tedy místo kde se se sexem pospíchá?* **reakce žáků**

Shrňme: *Mluvíme o tom, že s intimitou bychom neměli pospíchat, a objevili jsme, v jakých situacích pospícháme. Přeju každému z vás, abyste pospíchat nemuseli, Ale pokud budete, následky budete muset unést vy.*



ZÁLEŽÍ NA TOM, S KÝM?

PROČ TI NA TOM ZÁLEŽÍ?
*
KDO BY TO
MĚL/NEMĚL BÝT?

Druhá myšlenka, které jsme se minule dotkli, je: S KÝM.

Záleží nám na tom? **reakce žáků** *Proč ti to přijde důležité?* **reakce žáků**

Proč chceš tomu druhému věřit? Proč ho potřebuješ znát? **reakce žáků**

AKTIVITA ZA DVEŘMI: Představte si, že sedíte doma a u dveří někdo zvoní. Podle čeho se rozhodnete, jestli tu osobu pustíte dovnitř? **reakce žáků**

Cílem aktivity je, aby si žáci objevili, koho v běžném životě pustí do své blízkosti a zda je to možné variovat i na intimitu.

Výstupem by mohlo být, že intimita patří ideálně do blízkého trvalého láskyplného vztahu s někým, koho dobře znám, ke komu mám důvěru a s kým sdílím svůj život, kdo je tu pro mě a já tu jsem pro něj



JAK SE CHRÁNIT?

JAK METODY FUNGUJÍ?

*

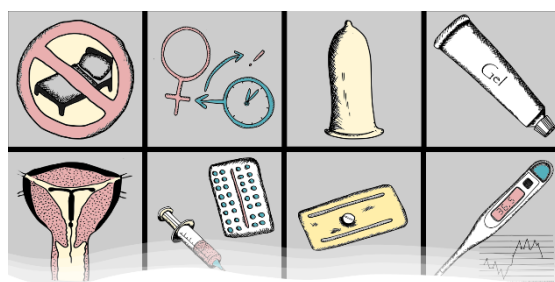
JAK JSOU SPOLEHLIVÉ?

*

JAKÁ MAJÍ RIZIKA?

Třetí klíčovou myšlenkou, kterou jsme minule vyslovili, co pomůže, abychom předešli těhotenství, je chránit se, používat antikoncepční metody.

Minule jsme je pojmenovali a vysvětlili jsme si, jak fungují a slíbila jsem, že dnes si dáme antikoncepční kvíz, který nám pomůže tématu porozumět ještě lépe.



ANTIKONCEPČNÍ KVÍZ

00000000

ANTIKONCEPČNÍ KVÍZ – tak, jak žáci sedí v kruhu, rozdělte je do 3 týmů, každý tým dostane obálku s kartami Vysvětlíme, co je jejich úkolem.

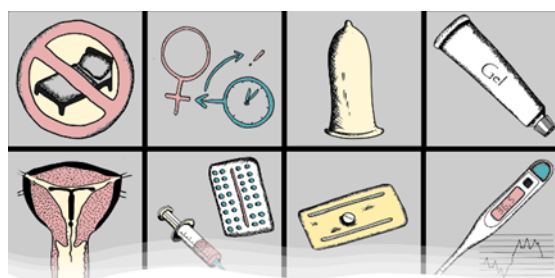
V obálce najdete 3 druhy karet. První, podlouhlé, s názvy metod. Vyskládejte je do sloupečku. Potom vezměte druhý typ karet, s obrázky metod a přiřadte ke každé metodě správný obrázek.

metodě správný obrázek.

Poté vezměte poslední karty, na kterých najdete popis vlastností metod. Vaším úkolem je pečlivě text až do konce přečíst a ke každé metodě správně přiřadit 1 kartu, která popisuje pozitivní vlastnosti metody, a 1 kartu, která popisuje negativní vlastnosti.

Na aktivitu mají čas do konce hodiny, můžete obcházet jednotlivé týmy, komentovat, případně diskutovat, otázkami navést, když si nevědí rady. Projděte s nimi jednotlivé metody, vyřadte nesprávné a nechte je přiřadit správně.

Druhá hodina



ANTIKONCEPČNÍ KVÍZ

00000000

Jednotlivé metody pojmenujeme, zopakujeme jejich mechanismus, ptáme, jaké vlastnosti žáci našli. Záměrem je, aby žáci porozuměli spolehlivosti a rizikům. Tato část zabere hodně času, dáme jí dost pozornosti.

Začneme **přerušovanou souloží**, našli jste, že je zdarma a nejvíc nespolehlivá. Vzpomínáte si proč? **reakce žáků** Můžete přidat příběh, máte-li.

Druhou metodou, o které jsme minule mluvili, je **kondom** - je spolehlivější než přerušovaná soulož a taky chrání před **reakce žáků** pohlavně přenosnými nemocemi I tahle metoda může selhat – chybou materiálu **reakce žáků** -nekvalitní, poškozený, nesprávně skladovaný, prošlý. Nebo chybou uživatele **reakce žáků** – nesprávně použitý, nesprávně skladovaný, prošlý – nekoukli jste se? Taky můžete mít alergii na latex, nevadí, můžete koupit nelatexový kondom.

Metoda ideální ke kombinaci **jsou spermicidy**, likvidují spermie, ale samostatně nejsou příliš spolehlivé, a zase pozor na možnou alergii.

Další metoda, která pomáhá likvidovat spermie, je **nitroděložní tělísko**. Hodně spolehlivá metoda, ale ani tahle není 100% a není pro každého. Je dlouhodobá, o nic se nemusím starat, ale: i tahle metoda může selhat – občas nějaké spermie překoná nepřátelskou zónu a vajíčko oplodní – při ubytování v děloze potom může dojít k tomu, že se to nepodaří a žena o miminko následně přijde. Druhý problém jsou záněty, které mohou způsobit, že žena má problém otěhotnět. Proto se tělísko nedoporučuje ženám, které děti ještě nemají.

Další dvě metody, pracují s hormony. Je to hormonální antikoncepce a postkoitální antikoncepce.

Hormonální antikoncepce (HAK)– velmi spolehlivá metoda, dlouhodobá, jednoduché použití, ale ani tahle není 100% a není pro každého. Má svá významná rizika, proto lékař musí znát náš zdravotní stav – má-li žena nemocné srdíčko, játra, je-li diabetička, kuřačka, má-li problém s vysokým krevním tlakem nebo srážlivostí krve, může to být důvod, proč ji lékař recept nedá, aby jí metoda neublížila. Také lékaři diskutují nad tím, zda to je metoda vhodná pro vaši věkovou skupinu, někteří by vám ji nedoporučili, abyste v budoucnu neměly problémy s početím. A zmíním ještě jedno riziko, HAK může zvyšovat u ženy riziko rakoviny prsu a rakoviny děložního čípku. **Důležité téma!** Víte o tom něco? **reakce žáků**. Žáci obvykle vědí o očkování, je třeba vysvětlit, toto: Rakovinu děložního čípku u žen a jiné nemoci u mužů např rakovinu penisu, konečníku, úst, způsobuje pohlavně přenosný virus HPV – chránit se před ním můžeme holky i kluci očkováním. Ale očkování nás nechrání 100%, proto je dobré se chránit i aktivně: nespěchat se sexem (brzký začátek pohlavního života zvyšuje riziko), nestřídáme partnery (80% z nás se s HPV setkáme, je velmi rozšířený, čím víc partnerů, tím větší riziko, současně ne vždy člověk onemocní, více je riziko onemocnění při defektu imunity) a má smysl se chránit kondomem (i když není 100%). Současně je prostor žáky uklidnit,

že i když mluvíme o rakovině, toto je dobře léčitelné onemocnění, pokud se na něj přijde včas. To je důvod, proč chodí ženy na preventivní prohlídky.

Posktoitální metoda se používá až po sexu. Nemusí zabránit těhotenství, může způsobit potrat. A protože je dávka hormonu velmi vysoká, nedoporučuje se užívat často.

Poslední metoda: **symptotermální kalendářní metoda**. Opět velmi spolehlivá metoda, která nijak neškodí, ale bude fungovat jen u ženy, která se pravidelně sleduje.

Jak užitečný pro vás byl tenhle kvíz: **reakce žáků** Palce – dolů, neutrální, nahoru.

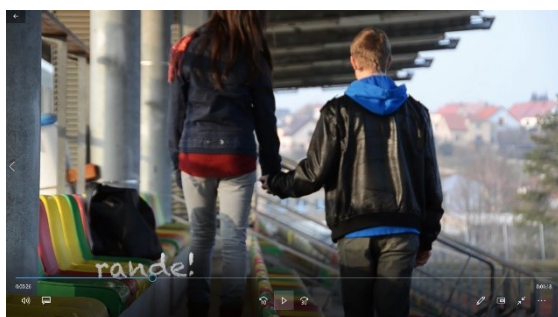
Prostor pro otázky. Pokud se budou prát na vaše doporučení, zkuste neodpovídat doporučením jedné metody. Spíše obraťte pozornost k tomu, zda jsou na intimitu připravení a že je potřeba brát v úvahu nejen spolehlivost metody, ale také její rizika.

NEČEKANÉ
TĚHOTENSTVÍ



Prima, pracovali jsme teď na tématu, co vše můžeme udělat pro to, abychom těhotenství předešli.

A nyní se k nečekanému těhotenství znovu vrátíme.



Pustíme si další video. Příběh během přehrávání můžeme komentovat, ušetříme tak čas, jste-li s ním na štíru.

Po videu: Co jste o dívce z příběhu zjistili? **reakce žáků**

Zjistili jsme, že byla nečekaným dítětem. Co prožívala její máma, když zjistila, že je těhotná? **reakce žáků** Na co

myslela, když své dceři předávala dort k narozeninám. **reakce žáků**

Rozhovory se žáky nad videem jsou krásnou příležitostí uvědomit si, že i nečekané těhotenství může ústít do šťastného rodičovství. Často to žáci sami pojmenují, že je máme ráda, že ji má a také, že se o ni může bát, aby neprožila totéž. Video je intro k závěrečné hře.

HRA NA NEČEKANÉ TĚHOTENSTVÍ

ČEHO SE BOJÍŠ?
*
JAK SE ROZHODNEŠ?



HRA NA NEČEKANÉ TĚHOTENSTVÍ

Klíčová prožitková aktivita, která celé téma zosobní.

Představte si, že někdy v budoucnu, bude před každým z vás ležet nečekaně pozitivní těhotenský test.

V budoucnu – je jedno, jestli si představíte zítra, za rok,

za 5 nebo 10 let - nechám to na vás.

Leží před každým z vás: Holky – je to váš test, vy jste těhotné. Kluci – není to váš test, nejste těhotní, je to test partnerky, která s vámi čeká dítě.

A je to nečekaně pozitivní test. Měli jste jiné plány.

A když si to představíte, zkuste najít odpověď na tyhle 2 otázky: Čeho se bojíš? Jak se rozhodneš?

Dáme žákům cca 2-3 minuty. Je možné, aby si o tom společně popovídali, jenom pohlíďte, aby jim to neuteklo jinam a zůstali u tématu.

KOLEČKO STRACHU Dáme si teď kolečko strachu, při kterém každý z vás může zveřejnit svůj strach.

Je obvyklé, že většina nemá problém svůj strach vyslovit, výjimečně někdo neví, někdy se strachy opakují. Můžeme se doptávat např: Co by rodiče mohli říct?

Naše reakce na kolečko strachu by mohla být: *Pojmenovali jsme typické strachy. A jsou jiné, když nám je 15 nebo 25 let. Bojíme se, co řekne partner, rodina, že se nedokážeme postarat, že nedostudujeme, že to je konec našich plánů, bojíme se, jestli budeme dobří rodiče, jak se rozhodnout, bojíme se o zdraví dítěte, bolesti při porodu, bojíme se neznámého....*

Druhou otázkou je, jak byste se rozhodli. Nečekané těhotenství nemá moc řešení. Buď si dítě necháte nebo ne. A když ne, můžete to vyřešit rychle nebo pomalu. Potratem nebo dítě donosit, porodit a uvolnit do nové rodiny. Dáme si teď veřejnou anketu:

ANKETA ROZHODNUTÍ *Kdo jste si v téhle hře došli k tomu, že v nějaké situaci byste nečekané těhotenství chtěli vyřešit rychle, potratem?* **reakce žáků** Obvykle se hlásí málo žáků, nebo nikdo. Je možné citlivě reagovat: *V jaké situaci bys volil tohle řešení? Co je na něm nejvíc těžké?* **reakce žáků**

Proč sis tohle řešení nevybral? **reakce žáků**

K názorům žáků přistupuje citlivě s respektem, i když s nimi nemusíme souhlasit, pokud by řekli, že jediné potrat. Může se stát, že ostatní žáci budou reagovat nesouhlasem, někdy i prudce: Ty bys svoje dítě zabil? Korigujeme tak, aby ve třídě byl bezpečný prostě svůj názor vyjádřit.

Co můžeme udělat, abychom se takto rozhodovat nemuseli: **reakce žáků** *Chránit se, předejít tomu.*

*Znáte příběh někoho, kdo se takto rozhodl? Jaké to pro ně bylo? **reakce žáků***

*Pojďme dál. Kdo jste přemýšleli nad tím, že vaší volbou by mohlo být dítě po porodu uvolnit do nové rodiny, k adopci? **reakce žáků** Pár žáků nebo nikdo se přihlásí – opět citlivě dáváme prostor. V jaké situaci by to pro tebe bylo přijatelné řešení? **reakce žáků** Co je na tom řešení dobré? Co je těžké? **reakce žáků***

*Znáte příběh někoho, kdo se takto rozhodl? Jaké to pro ně bylo? **reakce žáků***

Máte-li příběh, sdílejte. Já mám, velmi silný, sdílím, a diskutujeme nad ním. Cílem je, ukázat, že i když je to volba těžká, pro dítě může být nejlepším možným řešením situace.

*Kdo jste si v téhle hře došli k tomu, že pro vás v situaci, kterou jste si představili, je nejpříjemnějším řešením si dítě nechat? **reakce žáků** Obvykle se hlásí hodně žáků, dáváme prostor vyjádřit jejich postoj, pocity. Můžeme doplnit otázkami.*

*Znáte příběh někoho, kdo se takto rozhodl? Jaké to pro ně bylo? **reakce žáků***

*A co když se to stane brzy? Ještě nejste dospělí? Bez koho, bez čeho byste to nezvládli? **reakce žáků**. Žáci dobře pojmenují, že potřebují podporu rodiny.*

Opět, máte-li příběh, sdílejte. Já mám příběh, na kterém je krásně vidět, jak podpora rodiny z nemožné situace udělá možnou. Přičemž to není doporučení mít dítě brzy, ale jen pohled z jiného úhlu.

Poznámka k diskusi: hra na nečekané těhotenství je klíčovou aktivitou, která žákům pomůže podívat se na téma opravdu osobně, zahlédnout znovu hodnotu nenarozeného života a vlastní zodpovědnost. Naším cílem ale není kohokoli zostudit, za jeho volbu. Pamatujte na to prosím.



NEŽ SE ROZLOUČÍME
*
DOTAZNÍKY

Blíží se konec našeho programu. Během našich setkání jsme objevili, jak funguje lidská plodnost, jak vzniká život, jak nádherný a jedinečný je, hodně jsme se věnovali nečekanému těhotenství a jak mu předejít.

*Než se rozloučíme, je něco, co by ještě mělo být řečeno: Je něco, na co se chcete zeptat? **reakce žáků***

Chtěla bych vám dát příležitost napsat, jaké to pro vás bylo. Rozdám vám dotazník, kde můžete anonymně napsat, co vám program přinesl a co vás bavilo.

DOTAZNÍKY ŽÁKŮM, UČITELI, cca 3 min.

Chci moc poděkovat za náš společný čas, že jste byli odvážní a šli jste do tématu společně se mnou. Díky za to, že jste se zapojovali, že jste byli ochotní říct svůj názor.

Přeji každému z vás, abyste nečekané těhotenství nikdy nezažili. Jestli k tomu tyhle 4 hodiny byly užitečné, jsem moc ráda. Díky moc, mějte se pěkně.

3.5 Výstupy z programu

Na závěr druhého setkání vyplní žáci i přítomný pedagog dotazník, který slouží k získání zpětné vazby. Obsah dotazníků žáků je součástí zápisu z realizovaného programu, který lektor po skončení programu vyhotoví a pošle škole. Zápis škole umožní nahlédnout průběh programu, případná kritická místa a pomůže dále se žáky v tématu pokračovat. V případě, že během programu došlo k mimořádné události, lektor sepisuje zápis, který škole předá.

3.5.1 Evaluační dotazníky pro žáky

V anonymním dotazníku na konci programu žáci odpovídají na tyto otázky:

Program byl (zakroužkuj): skvělý - dobrý - nic moc

Program mi přinesl:

Bavilo mě:

Ukázka odpovědí žáků (ze zápisu z programu z konkrétní 9.třídy ZŠ):

Hodnocení programu: 9x skvělý, 4x dobrý, 0x nic moc.

Program jim přinesl: *jak a kdy mít styk, jak se chránit, velkou roli hrají oba - světlé, tmavé stránky - budu se pořádně chránit - informace - ponaučení - znalosti.*

Vzkaz: *jste jedna z mála, co s námi neztratila nervy - bylo to zábavnou formou - líbí se mi komunikace s vyučující.*

3.5.2 Evaluační dotazníky pro pedagogy

V dotazníku na konci programu přítomný pedagog odpovídá na tyto otázky:

Jak žáky zaujalo (známka jako ve škole): 1 2 3 4 5 + komentář

Hodnocení lektora (známka jako ve škole): 1 2 3 4 5 + komentář

Co se vám na programu líbilo?

Co byste doporučili zlepšit?

Celkové hodnocení spokojenosti: %

Ukázka hodnocení pedagogů:

Jak žáky zaujalo (známka jako ve škole): 1

Komentář: *Žáky toto téma zajímá.*

Hodnocení lektora (známka jako ve škole): 1

Komentář: *Zvládla jste všechny dotazy adekvátně a profesionálně odpovědět.*

Co se vám na programu líbilo? *I o ožehavých tématech jste schopna se bavit na úrovni.*

Co byste doporučili zlepšit? --

Celkové hodnocení spokojenosti: 100 %

3.5.3 Zápis z realizovaného programu

Název školy: Základní škola Charlotty Masarykové, Praha 5 - Velká Chuchle	Třída: 9	Počet žáků: 18
Jméno a příjmení lektora: Jitka Kultová	Školní rok: 2019/20	Náslech: Ne
Název lekce: Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí	Datum realizace: 2.3.2020	Čas realizace: -

1. Zápis o mimořádné události: **Ne**

2. Třídní učitel přítomen: **Ano**

3. Atmosféra ve třídě: **1** - Příjemná, otevřená, živá.

4. Spolupráce s žáky: **1** - Se třídou se velmi dobře pracovalo, žáci se o téma zajímali, byli pozorní a aktivně se zapojovali

5. Kázeň ve třídě: **2**

6. Vyhodnocení cílů lekce:

- Žáci chápou základní principy lidské plodnosti a početí člověka (tvorba pohlavních buněk, ovulace, menstruace, biologický vznik lidského života - lektor průběhu lekce ověřuje systémem zpětnovazebních otázek).

- Žáci dokáží rozlišit jednotlivé etapy svého prenatálního vývoje (skupinová práce s modely plodu).

- Žáci umí rozlišit, co je zodpovědné a nezodpovědné chování v oblasti sexuality, dokáží popsat význam a výhody plánovaného rodičovství (práce ve dvojicích a týmech, práce s příběhy).
- Žáci znají možnosti, jak řešit nečekané těhotenství, dokáží zvážit výhody a nevýhody řešení (práce ve dvojicích, hraní rolí v modelových situacích.).
- Žáci v rámci společné diskuse hodnotí spolehlivost a rizika antikoncepčních metod.
- Žáci popisují své pocity a obhajují svá rozhodnutí v modelové situaci nečekaného těhotenství, vyhodnocují si svůj postoj k nenarozenému životu (práce ve dvojicích, kolečko obav, anketa rozhodnutí a následná diskuse s celým týmem).

7. Vyhodnocení zpětné vazby od žáků:

Hodnocení programu: 14 x skvělý, 3x dobrý, 0x nic moc.

Program jim přinesl: nespíchat a nemít přerušovaný sex - zásobu rad do budoucna - nové druhy antikoncepce - tyhle 4 hodiny byly neskutečný a otevřelo mi to hodně očí, děkuji moc - spoustu nových věcí - donutilo mě to přemýšlet - spoustu myšlenek a odpovědí, moc mi to pomohlo - uvědomila jsem si, že si musím dávat větší pozor - přednáška byla úžasná.

Bavilo je: vše - ochrana - příběhy - diskuse, kvíz - kolektivní zapojení - spolupráce - hra na konci.

8. Výskyt nebo podezření na výskyt rizikového chování:

Rizikové chování nebylo zaznamenáno.

9. Doporučení lektora třídnímu učiteli:

Nabízím inspirující otázky a myšlenky k další práci se třídou:

- 1) jak můžeme ovlivnit svojí plodnost?
- 2) může dívka otěhotnět i při menstruaci?
- 3) může dívka otěhotnět i když ještě nikdy neměla menstruaci?
- 4) jak prožívá žena začátek těhotenství? Proč je ženě někdy nevolno?
- 5) strach z porodu, z bolesti
- 6) Byl/a jsi plánované nebo nečekané dítě?
- 7) Co je v procesu rozhodování pro nečekaně těhotnou ženu klíčové?
- 8) Jak vnímáš roli muže při nečekaném těhotenství?
- 9) Když muž řekne: Rozhodni se sama...

- 10) Pojmenuj plusy a minusy adopce
- 11) babybox – kdy, proč, najdi příběh
- 12) umělý potrat z pohledu ženy – rizika, pocity, příběhy
- 13) umělý potrat z pohledu muže 14) potrat z medicínských důvodů
- 15) samovolný potrat
- 16) připravení na sex?
- 17) proč nespěchat?
- 18) proč spěcháme?
- 19) s kým chceme sex prožívat?
- 20) plusy a minusy antikoncepce

4. Přehled dosavadních výzkumných zjištění

4.1 Evaluace přípravy a realizace programu

NIŽ prošla v roce 2018 procesem odborného posouzení, zda program odpovídá kritériím kvality a odbornosti a byla jí certifikace udělena na dobu 5 let. Fáze přípravy a realizace programu tak byla dle kritérií úspěšná.

4.2 Evaluace výsledku programu – výzkumné předpoklady

Výsledek programu byl evaluován v roce 2017, v rámci mé bakalářské práce: Evaluace preventivního programu „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“.

Položila jsem si tyto výzkumné otázky:

1. Jak hodnotí respondenti, účastníci programu subjektivně své znalosti v dané problematice před programem a po něm?
2. Do jaké míry je tento program pro studenty informačně přínosný?
3. Vyjadřují respondenti názor, že za vznik nečekaného těhotenství mají zodpovědnost oba partneři?
4. Dokáží se účastníci orientovat v možných řešeních nečekaného těhotenství?

Na základě těchto otázek jsem pak vyslovila tyto výzkumné předpoklady:

1. výzkumný předpoklad: Lze předpokládat, že většina účastníků programu bude subjektivně hodnotit, že se jejich znalost dané problematiky absolvováním programu zvýšila.
2. výzkumný předpoklad: Lze předpokládat, že většina respondentů bude po absolvování programu uvádět správně odpovědi na znalostní otázky v dotazníku.
3. výzkumný předpoklad: Lze předpokládat, že většina respondentů bude po absolvování programu uvádět, že zodpovědnost za vznik nečekaného těhotenství nesou oba partneři.
4. výzkumný předpoklad: Lze předpokládat, že většina respondentů bude po absolvování programu schopna formulovat adekvátní řešení modelové situace nečekaného těhotenství.

4.3 Evaluace výsledku programu - průběh výzkumu

Výzkum probíhal v průběhu prosince 2016 a ledna 2017 v 6 třídách 9. ročníku na 4 základních školách v plzeňském kraji (ZŠ Město Touškov, ZŠ Kasejovice, ZŠ Heřmanova Huť a 11. ZŠ Plzeň).

S vedením školy jsem vyjednala, zda mohu před programem a po něm účastníky požádat o vyplnění dotazníku. Výběrový soubor bylo 103 (pre-test) a 88 (post-test) žáků z 6 tříd základních škol. Rozdíl v počtu respondentů pre-testu a post-testu je dán přirozenou absencí žáků na druhé části programu, obvykle z důvodu nemoci.

Žáci byli požádáni o vyplnění dotazníku na začátku preventivního programu (pre - test) a po jeho skončení (post - test). Na žádost o vyplnění dotazníku reagovali pozitivně, nikdo vyplnění dotazníku neodmítl.

Dotazník

Pro výzkum jsem vytvořila dotazník, který obsahoval celkem 12 otázek, z toho 4 otevřené a 8 uzavřených, kde měli respondenti možnost z výběru 2 a více možností.

První otázka byla demografická a zjišťovala věk a pohlaví respondenta.

Druhá až pátá otázka se dotazuje na subjektivní představy respondentů o jejich znalostech v dané problematice.

Šestá až desátá otázka testuje objektivní znalost respondentů. Jedenáctá a dvanáctá testuje postoje respondentů.

Žáci byli požádáni o vyplnění dotazníku na začátku preventivního programu (pre - test) a po jeho skončení (post - test). Dotazníky jsem následně vyhodnotila a porovnála výsledky.

4.4 Evaluace výsledku programu – hodnocení výzkumu

Z výsledků šetření dotazníků před programem vyplynulo, že ačkoli respondenti subjektivně hodnotí vysoce svou znalost v dané problematice, na znalostní otázky k tématu odpovídají ve většině případů nesprávně. V postojových otázkách, kde byli respondenti tázáni na zodpovědnost za nečekané těhotenství a na řešení nečekané těhotenství, odpovědělo 56 % respondentů, že zodpovědní jsou oba z páru, tedy muž i žena a jako řešení nečekaného těhotenství si 37 % respondentů vybralo ukončení těhotenství potratem.

Vyplněné dotazníky po programu (post – test) se stejnými otázkami rozkryly, že po programu se znalost respondentů výrazně v dotazovaných oblastech zvýšila. Nadpoloviční většina respondentů odpovídá na zadané otázky po absolvování programu správně.

Při porovnání subjektivního dojmu respondentů o znalosti tázané problematiky a jejich odpovědí na znalostní otázky lze říci, že po absolvování programu jejich subjektivní dojem koreluje ve velké míře se skutečnou znalostí tázané problematiky.

Změna byla zaznamenána také v postojových otázkách. Zodpovědnost za nečekané těhotenství mají podle 89 % chlapců a 97 % dívek oba partneři. Při řešení nečekaného těhotenství volilo 7 % respondentů potrat a 55 % adopci. Postoj respondentů k řešení nečekaného těhotenství se absolvováním programu tedy posunul od ukončení těhotenství potratem k uvolnění dítěte k adopci.

4.5 Závěrem k výzkumným otázkám bakalářské práce

Z vyhodnocení dotazníkových otázek vyplynulo, že všechny výzkumné předpoklady se naplnily a že evaluovaný preventivní program přináší zvýšení informovanosti respondentů a pomáhá formovat jejich postoje v dané problematice.

Většina respondentů po absolvování programu subjektivně hodnotí, že se jejich znalost zvýšila a současně většina odpovídala na znalostní otázky správně. Dále většina respondentů po absolvování programu uvádí, že zodpovědnost za vznik nečekaného těhotenství nesou oba partneři a jsou schopni formulovat adekvátní řešení modelové situace nečekaného těhotenství. Práce ukazuje, že osvěta je v této problematice důležitá a že respondenty téma zajímá a cítí potřebu o něm hovořit. (Kultová, 2017)

Praktická část

1. Cíl výzkumu

Cílem výzkumu této diplomové práce je evaluace výsledku programu z pohledu pedagogů na programu přítomných.

Výsledky této práce budou sloužit k dalším inovacím programu.

2. Výzkumné otázky

Pedagogové přítomní na programu byli dotázáni na tři klíčové otázky:

1. V čem vidíte význam programu „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“?
2. Jaké jsou slabé stránky programu?
3. Co v programu chybí?

3. Metodologie výzkumu

V společenskovědním výzkumu se využívají dvě různé strategie a to kvantitativní a kvalitativní (Gavora, 2010). Podstatou kvantitativní výzkumné strategie, jakou jsem využila v bakalářské práci, je teoretické tvrzení, převedené do hypotéz, které je následně ověřováno. Výstupem výzkumu je ověření hypotézy či teorie. Takový výzkum může vést k zobecnění získaných výsledků práce.

Kvalitativní výzkumná strategie oproti tomu nemá na počátku stanovené hypotézy, ani nejsou vysloveny teorie, ale je zaměřena na zkoumání jevu a získávání informací o něm. Po sběru dat lze poté formulovat závěry, hypotézy, teorie. Ty však na rozdíl od závěrů kvantitativního výzkumu nelze zobecnit. (Švaříček, Šedřová, 2014)

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala kvalitativní výzkumnou sondu. Jako nástroj mi bude sloužit polostrukturovaný otevřený rozhovor, v případě potřeby polostrukturovaný dotazník. Otázky jsem zvolila volné, otevřené tak, aby respondenti mohli vyjádřit vlastní názor. Základní představou bylo získat zpětnou vazbu od 10 pedagogů.

4. Průběh sběru dat

Leden 2020

V průběhu realizace preventivního programu „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“ během školního roku 2019-20 jsem jednotlivé pedagogy, přítomné na programu, po skončení akce požádala, zda by se chtěli zúčastnit dalšího zkoumání a práce na zkvalitnění programu.

S pedagogy, kteří o účast na výzkumné sondě měli zájem, jsem potom chtěla vést rozhovory. Ukázalo se ale, že pro mnohé z nich, je snazší a přístupnější metodou odpovídat písemně a proto jsem jim tuto formu následně umožnila.

Dotazování probíhalo anonymně, a pedagogové o sobě uvádějí pouze pohlaví, název fakulty, kde absolvovali svá pedagogická studia a počet let pedagogické praxe.

Dále odpovídají na 3 výše zmíněné výzkumné otázky.

V Průběhu ledna a února 2020 se mi podařilo získat odpovědi od 6 pedagogů.

Březen – květen 2020

Do výzkumu poté v březnu 2020 zasáhla celosvětová pandemie nového koronaviru, v jejímž důsledku došlo 11. března 2020 k uzavření všech škol v ČR. Ve chvíli, kdy nebylo jasné, zda školy do konce školního roku budou ještě fungovat v běžném režimu, jsem se začala zamýšlet nad tím, jak žákům 9. ročníků téma zprostředkovat, aby o něj nepřišli.

V konci března 2020 jsem oslovila školy, které měly program objednaný, s dotazem, zda by měli zájem o online verzi programu. Sešlo se mi několik různorodých odpovědí. Někteří pedagogové vyjádřili, že jsou žáci v nastalé situaci přetížení a tudíž o program zájem nemají. Jiní by o program stáli, ale obávali se technických omezení. Další skupinu tvořili pedagogové, které nápad zaujal, nadchl a hned jej konzultovali s žáky a ti o program projevili zájem.

Pro tyto školy, kde projevili učitelé i žáci aktivní zájem, jsem poté připravila online verzi programu.

S vědomím toho, že preventivní program má splňovat určité atributy a že jeho velkým benefitem je mimo jiné interaktivní vedení programu, jsem na obsahu programu a jednotlivých aktivitách pracovala a upravila jej takto:

Z původních 2 setkání ve třídě v délce 2x90 minut, jsem program zkrátila na 1 online setkání v délce 120 minut. Časová dotace programu se tedy zkrátila o 60 minut.

Snažila jsem se zachovat základní cíle a linii programu a všechny aktivity uskutečnitelné v online prostoru. Aktivity, které byly nepoužitelné, jsem variovala, případně vypustila. Do programu jsem zahrнула významnější prostor pro diskuse.

V příloze č. 3 přikládám prezentaci online verze programu.

Během dubna a května proběhlo 8 online programů, kterých se zúčastnili pokaždé žáci jedné třídy, kteří si program dobrovolně vybrali a jejich třídní učitel, v některých případech také školní metodik prevence. Jako platformu jsem vybrala google meet. Den před realizací online programu dostal pedagog webový odkaz, který sdílel žákům.

V daný den a čas se potom všichni přes webový odkaz na videokonferenci připojili.

Zmíněných 8 realizovaných online programů proběhlo fakticky bez technických problémů. Ve většině případů se podařilo žáky i pedagogy do tématu aktivně zapojit. A dle vyjádření žáků i pedagogů byl pro ně smysluplný.

Po konzultaci s vedoucím práce jsem se rozhodla, že nastalá pandemická situace je natolik unikátní, že stojí za to sbírat data i za těchto podmínek a položit respondentům ještě další otázku, která se zaměřuje na evaluaci online programu. Bylo pro mě velkým překvapením, že na žádost o zpětnou vazbu reagovali všichni z přítomných pedagogů a všichni své odpovědi zaslali.

V květnu jsem tedy získala data od 8 pedagogů, reagujících na online program. Mezi respondenty byli pedagogové, kteří program znají, opakovaně se ho v minulých letech účastnili a znají obě verze, tedy program ve škole i online. A také pedagogové, pro které byl online program premiérový, a klasickou školní verzi program neznají.

5. Odpovědi na výzkumné otázky

Pro výzkumnou sondu se mi podařilo získat data od 6 pedagogů z programu ve školách a od 8 pedagogů z online programu. V příloze č. 4 je uveden zápis dat jednotlivých respondentů, očíslovaných od 1 do 14.

Ze 14 respondentů byli 3 muži a 11 žen. Všichni respondenti byli absolventy pedagogických fakult na území ČR a délku své pedagogické praxe uváděli od 6 do 32 let.

Výzkumná otázka č. 1: V čem vidíte význam programu „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“?

Tuto výzkumnou otázku odpovídali respondenti nejobsáhleji:

1. Objasnění velmi složitých otázek nechtěného těhotenství.
2. Je to nutné, plno věcí nevědí, tak se to dozví od někoho jiného než od učitele.
3. Doplnění informací k tématu, odpovědi na dotazy, vedení dospívajících k zodpovědnému chování
4. Žáci si uvědomí, že sexuální styk může mít následky. Seznámí se s metodami antikoncepce. Vedení dospívajících k zodpovědnému chování. Uvědomí si závažnost rozhodnutí pro interrupci
5. Program vede k zamyšlení nad problematikou (ne)plánovaného rodičovství z různých úhlů pohledu, místy působí dostatečně sugestivně. Výsledkem by mohl být zodpovědnější přístup k intimnímu partnerskému životu. Dostatek informací i konkrétní příklady z reálného života umožnily žákům utvoření rámcové představy o rizikách, možnostech předcházení neplánovaného početí i komplikacích s ním spojených. Už jenom pouhá debata o partnerském životě v bezpečném prostředí třídy může být pro řadu žáků zásadním zlomem v myšlení.
6. Seznámení žáků a žákyň s danou problematikou vhodným způsobem a zejména jinou osobou než je učitel.
7. Určitě je to téma, o kterém je třeba s mládeží hovořit, je fajn, když to slyší i jinde než jen od učitelů přírodopisu nebo ve výchově ke zdraví.

8. Studenti se nenásilnou formou dozví význam interrupce, jaká jsou úskalí předčasného těhotenství. Žáci jsou formou besedy vedeni k zodpovědnému chování v jejich budoucím intimním životě. Pomocí prezentací, videí, obrázků, maket se studenti seznámí s podrobnou stavbou pohlavní soustavy, lépe pochopí celkový princip fungování těla muže a ženy, jednotlivé tělesné pochody před/po. Dále jsou žáci seznámeni s antikoncepčními prostředky a metodami, dozví se výhody a nevýhody některých prostředků zabraňující početí. V programu dostávají žáci prostor k vyjádření jak při přednášce, tak i při následné besedě, nikdo není nucen odpovídat na dotazy, pokud je mu situace něčím nepříjemná. Během programu je klima třídy vždy velmi příjemné, milé, veselé a žáci se dozví podnětné informace k jejich budoucímu vývoji.
9. Studenti si uvědomí možná rizika, která mohou být spojena se sexuálním životem a početím dítěte. Seznámí se s antikoncepčními metodami a uvědomí si rizika s nimi spojená. Vzhledem k tomu, že se jedná o interaktivní formu programu, který je postaven hlavně na diskuzi, mohou nahlédnout také do svého vnitřního já a ujasnit si spoustu otázek sami o sobě. Oceňuji, že program pracuje dohromady s děvčaty i chlapci, jelikož dané téma se týká rovnou měrou obou pohlaví.
10. Program vnímám jako velice užitečný, chválím práci lektorky za celé pojetí tohoto tématu. Jako velký význam vidím formu výuky, lektorka žákům informace předává zajímavě (žáci se nemají šanci nudit, navíc lektorka s dětmi mluví „jejich jazykem“). Celková komunikace je výborná, lektorka žáky cíleně vede k diskuzi. Líbí se mi i příběhy ze života, do kterých se žáci snadněji „vžijí“. Jelikož o rizikovém sexuálním chování řada dětí s rodiči nemluví, toto téma je doma „tabu“, vnímám jako velikou potřebu toto téma zařazovat do prevence ve škole. O to více hodnotím pozitivně to, že když se zavřely školy kvůli koronaviru, paní lektorka se zamýšlela nad tím, aby žáci devátých ročníků o toto téma nepřišli, a připravila tak online program. Preventivní program byl evaluován.
11. Děti se začnou zamýšlet nad tématem, kterým se doposud nezabývaly.
12. Jasné a pro žáky srozumitelné seznámení s tématem. Mnoho náctiletých si uvědomí, jaká jsou rizika předčasného těhotenství, všechna úskalí a souvislosti. Komunikace se žáky, zapojení do debaty, žákům nejsou pouze předkládána fakta, sami se spolupodílejí na programu. Na každou otázku žáci hledají odpověď, případně ji konzultují s lektorkou.

Otevřená komunikace, bezpečné prostředí. Velký přínos spatřuji zejména ve způsobu vedení programu – citlivý, empatický přístup lektorky.

13. Vnesení do problematiky jiného pohledu, než má učitel. Přínos lektora - zkušeného odborníka. Řízená diskuze k tématu, na kterou učitel ve výuce prostě nemá časový prostor. Veliká spokojenost žáků s lektorkou.
14. Tento program přináší trochu jiný úhel pohledu na problematiku těhotenství, víc z pohledu plodu a morálních hledisek, které dává do kontextu i s dalšími hledisky (třeba zdravotními, ekonomickými nebo sociálními). Pro žáky je to velmi poutavé a atraktivní téma, často se pro nás učitele projevují vyzrálé a aktivně děti, od kterých bychom to nečekali. Význam spatřuji i v tom, že žáci jsou velmi dobře povzbuzováni a motivováni k vyjadřování svých názorů, případně ke kladení otázek. Výhodu vidím i v tom, že pro někoho choulostivé a intimní téma řeší někdo jiný než učitel.

Výzkumná otázka č. 2: Jaké jsou slabé stránky programu?

Na tuto otázku odpovědělo 10 respondentů, že žádné slabá místa nenacházejí a se současnou verzí programu jsou spokojeni.

Další 4 respondenti slabá místa programu pojmenovali takto:

1. Možná bych zavedla i diskusi na téma postižené dítě a potrat
2. Nebál bych se používat „dospělejší jazyk“ v komunikaci s devátými ročníky.
3. On-line podoba, děti strhávají pozornost jiným směrem.
4. V on-line prostředí je horší udržet koncentraci a pozornost žáků, někteří se nechají rozptylovat leccíms doma, někteří mají tendenci se předvádět před ostatními více než obvykle, protože mají pocit, že z domova se mohou chovat beztrestně, někteří si mohou vypůjčovat identitu svých spolužáků.

Výzkumná otázka č. 3: Co v programu chybí?

Na tuto otázku odpovědělo 11 respondentů, že jim nechybí nic, program se jim zdá dostatečný, vyhovoval jim, případně ho pojmenovali jako dokonalý.

Tři respondenti pojmenovali, co programu chybí:

1. Návaznost v podobě nastínění pozitivního směru ve smyslu plánování rodiny – na co všechno myslet, jak a co bude třeba zajistit, na co se těšit, jak postupovat v komunikaci s rodinou při rozhodování pro rodinný život. Vytvořit tak jistou protiváhu, aby nevznikl dojem, že partnerský život je jenom zátěží. Jak oproti zmiňovaným situacím s nečekaným otěhotněním vypadá rodičovství u partnerů, kteří příchod nového života vítají a předem se na něj připravují?
2. Lepší verze je ta ve škole, je delší, obsažnější, děti mají lepší možnost dotazování.
3. V předchozích letech postrádaly některé dívky variantu řešení pro případ těhotenství např. po znásilnění apod. Měly pocit, že v takových případech je interrupce pochopitelná nebo omluvitelná, ale vyznění programu tomu neodpovídalo. Měly z toho potom trochu „zamotanou“ hlavu.

Výzkumná otázka č. 4: Jak vám vyhovovala online varianta programu?

Sondu jsem v návaznosti na uzavření škol a vytvoření online verze programu doplnila o otázku, zkoumající pohled pedagoga na tuto formu.

Na tuto otázku odpovědělo 8 respondentů, kteří se spolu se svými žáky zúčastnili online programu:

1. Současný stav nedovoloval přímý kontakt, myslím si, že pro řadu dětí to bylo přijatelnější hovořit o věci z domova, že se nestyděli před spolužáky, učiteli. Překvapilo mě, že to šlo skloubit s dívkami a chlapci dohromady. Děvčata k tomu přistupovala zodpovědněji, více reagovala. Program hodnotila kladně, že se dozvěděla i řadu nového. Chlapci měli pocit, že se jich to tolik netýká, někdo tvrdil, že to pro něj byla ztráta času. Ještě po mentální stránce nedospěli k tomu o tématu hovořit, ale po fyzické

stránce bohužel ano. Musím po pravdě říci, že mi přišlo, že program 2 hodiny bude moc, ale nakonec to uteklo velmi rychle. Moc děkujeme za snahu nám to zprostředkovat i za ztížených podmínek. Věřím, že to dětem k něčemu bude.

2. Asi podobně jako ve škole, přístup lektora profesionální a v podobném duchu, jako v přítomnosti žáků. Dle mé přítomnosti napíši postřehy z online výuky: Výhody online výuky: větší klid než ve škole, žáci se tolik nepředvádí nebo se méně stydí při zpětné vazbě, rychleji odpovídají na dané otázky lektorky bez ostychu. Pravděpodobně se někteří cítí komfortněji, když skryjí kameru a mohou pouze mluvit. Nevýhody online výuky: chybí interakce lektor – žák – pedagog, více žáků přítomno – více názorů na různé otázky, více postřehů. Nedochvilnost žáků, problémy s připojením, nemožnost některých žáků dostavit se na online konferenci (nemají doma notebook, datové připojení,...).
3. V této nelehké době byla vítaným zpestřením a jsem ráda, že se uskutečnila a moc mě potěšil zájem žáků. Přesto si myslím, že face to face je mnohem lepší.
 - technika – pokud všichni měli zapojený mikrofon i video, strašně to chrastilo a zlobilo, ne všichni mají odpovídající vybavení a kvalitní signál. když nejsou ve třídě, soustředění není maximální
 - modely miminek – nebyly vidět do detailů, myslím, že je přínosné, když si je mohou osahat....
 - ve třídě se do diskuse zapojí více dětí
 - líbí se mi skupinová práce, kdy se diskutuje nad vámi zadanou situací a hledá se řešení
4. Velice oceňuji práci lektorky, když program flexibilně připravila v online prostoru. Nejdříve jsem si realizaci nedokázala příliš představit, paní lektorka to však zvládla skvěle, vlastně to vypadalo tak, jako by se program touto formou realizoval normálně a běžně (a ne, že to byla vytvořená alternativa v době koronaviru).
5. Nevyhovovala, neukáznění žáci na sebe strhávali pozornost, ti, které by to zajímalo, neměli zájem se prosadit.

6. Jako náhrada za osobní setkání velmi příjemná, bezpečná varianta. Seminář online umožnil žákům diskusi, vyjádření se k tématu. Přesto žádná schůzka v internetovém prostředí nenahradí osobní kontakt mezi lektorkou a žáky.
7. Nevadila mi. Ráda jsem ji přijala. Jediné, co mě mrzí je minimální účast chlapců.
8. Viz slabé stránky, ale v daných podmínkách to dopadlo velmi dobře. Stále jsem si sama neujasnila, zda je lépe, když si mohou žáci sami vybrat (jako v on-line verzi), že se programu zúčastní a jsou tam pravděpodobně ti, které program může oslovit nebo zda je lepší povinná účast ve škole, kdy se s informacemi chtě-nechtě setká i ten, kdo by si program z různých důvodů dobrovolně nevybral.

6. Analýza a interpretace dat

Během analýzy dat jsem se postupně soustředila na odpovědi na každou z výzkumných otázek a hledala jsem, zda se odpovědi pedagogů v něčem shodují.

1.otázka

V odpovědích na tuto otázku, která se ptá po významu programu, se opakovaně objevuje, že:

- téma je pro žáky potřebné
- program doplňuje znalosti žáků
- je přínosné, že program vede někdo jiný než učitel
- program přináší jiný úhel pohledu na problematiku, včetně morálního
- program žáky vede k zodpovědnému chování
- program nenabízí jen fakta, ale zapojuje žáky do programu prostřednictvím aktivit, diskusí, umožní jim říci svůj názor
- program u žáků může vést ke změně v myšlení
- program probíhá v bezpečném prostředí
- pedagogové oceňují způsob vedení programu

2.otázka

V odpovědích na tuto otázku, která se ptá na slabá místa programu, se ukazuje, že většina respondentů si není vědoma slabých míst. Z ostatních odpovědí vyplývá, že:

- online verze programu nebyla pro všechny pedagogy bezproblémová – u obou odpovědí se jednalo o pedagogy přítomné na stejném programu, kde třídní učitel inkasoval verbální hrubý projev žáka, který se snažil schovat v online prostoru, doufaje, že zůstane skryt, neodhalen. Následně byla situace se žákem řešena.
- programu by mohl prospět dospělejší, možná odbornější slovník
- program by bylo možné doplnit o téma zabývající se těhotenstvím s dítětem s problematickou zdravotní prognózou a možností ukončení těhotenství.

3.otázka

V odpovědích na tuto otázku, která se ptá, co respondentům v programu chybí, opět většina odpověděla, že si nejsou vědomi, že by v programu něco postrádali. Z ostatních odpovědí jsem postřehla, že:

- program by mohl protiváhou k nečekanému těhotenství více dát nahlédnout i do opačné varianty, tedy očekávaného těhotenství a toho, co se situací souvisí
- online verze nebyla tak obsažná, jako běžná školní verze
- stojí za přemýšlení, zda k tématu přiřadit i nečekané těhotenství následkem znásilnění

4.otázka

V odpovědích na tuto otázku, která se ptá, jak respondentům vyhovovala online varianta programu, jsem zaznamenala, že:

- většina respondentů tuto možnost velmi ocenila jako bezpečnou náhradní variantu
- pro řadu žáků byla tato verze komfortnější, zbavila je ostychu
- pedagogové přemýšlejí nad zapojením žáků, nad dobrovolností programu
- jim scházela větší interaktivita, běžná při školní verzi programu, včetně aktivit s modely, her a modelových situací
- někteří jako slabé místo online verze pojmenovávají absenci techniky, potíže s připojením apod.
- ne všichni žáci byli plně soustředěni na program, respondenti měli výhrady k jejich chování

6. Závěry výzkumu

V e výzkumné sondě této diplomové práce jsem se věnovala evaluaci výsledku programu z pohledu pedagogů přítomných na programu „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“.

Hledala jsem, v čem pedagogové vidí přínos programu, jeho slabá místa a co jim na programu chybí. A dále, jak jim vyhovovala online varianta programu, vytvořená a realizovaná v průběhu uzavření škol v důsledku pandemie

Z výzkumné sondy vyplývá, že pedagogové jako přínos programu vidí především to, že program doplňuje znalosti žáků a může vést ke změně myšlení, k zodpovědnému chování. Dále oceňují, že program vede jiná osoba, než učitel a že přináší jiný úhel pohledu na problematiku. Pozitivně hodnotí, že program nenabízí jen fakta, ale žáky do programu aktivně zapojuje.

Dále se pedagogové měli vyjádřit ke slabým místům programu a co jim v programu chybí. Bylo pro mě velmi zajímavé zjistit, že většina dotazovaných slabá místa nenachází a nenašli nic, co by jim chybělo. Několik pedagogů vyjádřilo jako slabou stránku online prostředí programu. Dále navrhli, že by program bylo možné doplnit o téma těhotenství po znásilnění a těhotenství s dítětem s problematickou zdravotní prognózou a možností ukončení těhotenství.

Významně také pedagogové ocenili možnost online programu v době uzavření škol. Hodnotili ji jako bezpečnou náhradní variantu, zbavující žáky ostychu. Někteří pedagogové se zamýšleli nad problematikou dostupné techniky, a soustředěním žáků v online prostoru.

7. Diskuse

Výzkumná sonda obsahuje analýzu 14 polostrukturovaných rozhovorů s třídními učiteli, případně současně školními metodiky prevence.

Během školního roku došlo k neočekávatelné situaci a to uzavření škol v důsledku pandemie novým koronavirem. Vzhledem k tomu, že jsem ještě neměla nasbírána všechna data, musela jsem se dané situaci přizpůsobit, vytvořila jsem online verzi programu a sondu doplnila o další otázku, týkající se online programu.

Výzkumnou sondu lze zhodnotit jako úspěšnou. Respondenti, pedagogové, program hodnotí jako velmi přínosný, většina z nich nenachází v programu slabá místa a nic jim neschází. Někteří respondenti vyslovili myšlenky, které dál mohou vést ke zlepšování kvality programu.

Zpětně vnímám, že by bylo vhodnější se sběrem dat začít dříve a výzkumný vzorek naplánovat robustnější.

V další práci se lze zaměřit na to, jak daný program účastníci programu, tedy žáci, hodnotí s větším časovým odstupem. Případně by bylo velmi zajímavé pracovat na longitudinální studii, která by sledovala určitý počet účastníků s odstupem 1-2-5-10 let od absolvování programu a jak je tento program v životě ovlivnil.

Závěr diplomové práce

V teoretické části práce jsem v první kapitole věnovala definici základních pojmů – rizikového chování, prevenci rizikového chování, protektivním a rizikovým faktorům. Dále jsem vysvětlila pojmy primární prevence.

Ve druhé kapitole jsem se blíže podívala na kvalitu programů primární prevence, na standardy odborné způsobilosti a charakteristiky kvality.

Ve třetí kapitole jsem velmi podrobně představila evaluovaný program „Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí“, věnovala jsem se jeho charakteristice, cílům, obsahu a struktuře programu a také jeho výstupům tak, abych čtenáři práce umožnila co nejvíce evaluovaný program poznat.

Ve čtvrté kapitole jsem shrnula dosavadní výzkumná zjištění, která si týkají evaluace přípravy, realizace a výsledku programu. Připomenula jsem zásadní zjištění mé bakalářské práce z roku 2017, která se věnovala evaluaci zkoumaného programu z pohledu žáků, kteří program absolvovali, a to formou pre-testu a post-testu. Z vyhodnocení dotazníkových otázek citované bakalářské práce vyplynulo, že evaluovaný preventivní program přináší zvýšení informovanosti respondentů a pomáhá formovat jejich postoje v dané problematice. Většina respondentů po absolvování programu subjektivně hodnotí, že se jejich znalost zvýšila a současně většina odpovídala na znalostní otázky správně. Dále většina respondentů po absolvování programu uvádí, že zodpovědnost za vznik nečekaného těhotenství nesou oba partneři a jsou schopni formulovat adekvátní řešení modelové situace nečekaného těhotenství. Práce ukazuje, že osvěta je v této problematice důležitá a že respondenty téma zajímá a cítí potřebu o něm hovořit.

V praktické části této diplomové práce jsem se věnovala cíli výzkumu, přesněji výzkumné sondy, jímž je evaluace výsledku programu z pohledu pedagogů, na programu přítomných. Tedy v čem pedagogové vidí přínos programu, jeho slabá místa a co jim na programu chybí. V kontextu potřeby vytvořit online variantu programu také, jak jim tato online varianta vyhovovala. Vysvětlila jsem podrobně průběh sběru dat, včetně toho, jak karanténní opatření v důsledku koronavirové pandemie sběr dat ovlivnila. Pečlivě jsem se zaměřila na odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky a ty jsem následně analyzovala a interpretovala.

Z výzkumné sondy vyplývá, že pedagogové jako přínos programu vidí především to, že program doplňuje znalosti žáků a může vést ke změně myšlení, k zodpovědnému chování. Dále oceňují, že program vede jiná osoba, než učitel a že přináší jiný úhel pohledu na problematiku. Pozitivně hodnotí, že program nenabízí jen fakta, ale žáky do programu aktivně zapojuje. Významně také pedagogové ocenili možnost online programu v době uzavření škol.

Na závěr v diskusi jsem výzkumnou sondu zhodnotila jako úspěšnou. Respondenti, pedagogové, program hodnotí jako velmi přínosný, většina z nich nenachází v programu slabá místa a nic jim neschází. Někteří respondenti vyslovili myšlenky, které dál mohou vést ke zlepšování kvality programu.

Dále jsem se zamyslela nad velikostí výzkumného vzorku a načrtla jsem možný další výzkum, formou longitudinální studie.

Diplomová práce mi pomohla podívat se přesněji a hlouběji na přednášený program. Závěry práce mohou být užitečné k dalším inovacím programu.

Seznam použité literatury

BĚLÍK, Václav. *Rizikové chování a jeho prevence v terciárním vzdělávání pedagogů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-237-9.

BĚLÍK, Václav a Stanislava HOFERKOVÁ. *Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. ISBN 978-80-7435-726-8.

DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2642-6.

DOLEJŠ, Martin, Ondřej SKOPAL a Jaroslava SUCHÁ. *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4181-8.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

JESSOR, Richard. *New perspectives on adolescent risk behavior*. New York: Cambridge University Press, 1998. ISBN 0521586070.

MARTANOVÁ, Veronika. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. ISBN 978-80-87258-75-0.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 6. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0519-7.

MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ, et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-391-4.

MIOVSKÝ, Michal, Tereza ADÁMKOVÁ, Miroslav BARTÁK, et al. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-391-4.

MIOVSKÝ, Michal, Roman GABRHELÍK, Miroslav CHARVÁT, Lenka ŠŤASTNÁ, Lucie JURYSTOVÁ a Veronika MARTANOVÁ. *Kvalita a efektivita v prevenci rizikového chování dětí a dospívajících*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-391-4.

MIŠOVIČ, Ján. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Praha: Slon, 2019. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-285-2.

Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: ... odborný seminář. Praha: Free Teens Press, 2000. ISBN 80-902898-3-5.

ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

KULTOVÁ, Jitka. *Evaluaace preventivního programu "Prevence neplánovaných těhotenství a interrupcí"*. České Budějovice. 2017. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Pedagogická fakulta, květen 2017.

Národní iniciativa pro život, o.p.s., 2020 [online]. [cit. 28.5.2020]. Dostupné z: <https://www.niz.cz/>